1886-1887 FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE N° 24
DE BORDEAUX

APERÇU
SUR
LA MÉDECINE
EN EXTRÊME-ORIENT

CHINE ET JAPON

THÈSE
POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE
PRESENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 21 JANVIER 1887
PAR

Alain-Marie-Fernand PITON
MÉDECIN DE DEUXIÈME CLASSE DE LA MARINE
Né à Audierne (Finistère), le 17 mars 1857

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'Enseignement médical.

NOMS DES EXAMINATEURS
MM. MORACHE, *Président.*
DUPUY.
ARTIGALAS.
RONDOT.

BORDEAUX
Imprimerie Typo-Lithographique Olivier-Louis FAVRAUD
91, Rue Porte-Dijeaux, 91
1887

1886-1887 FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE N° 24
DE BORDEAUX

APERÇU
SUR
LA MÉDECINE
EN EXTRÊME-ORIENT

CHINE ET JAPON

THÈSE
POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE
PRESENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 21 JANVIER 1887
PAR

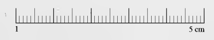
Alain-Marie-Fernand PITON
MÉDECIN DE DEUXIÈME CLASSE DE LA MARINE
Né à Audierne (Finistère), le 17 mars 1857

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'Enseignement médical.

Noms des Examinateurs: MM. MORACHE, *Président.*
DUPUY.
ARTIGALAS.
RONDOT.

BORDEAUX
Imprimerie Typo-Lithographique Olivier-Louis FAVRAUD
91, Rue Porte-Dijeaux, 91

1887



FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

M. PITRES........... Doyen. — M. DENUCÉ.. Doyen honoraire.

PROFESSEURS

MM. DENUCÉ, BITOT, MICE ... Professeurs honoraires.

	Messieurs
Anatomie	BOUCHARD.
Physiologie	ORÉ.
Physique	MERGET.
Chimie	BLAREZ, agrégé.
Histoire naturelle	GUILLAUD.
Pathologie et thérapeutique générales	VERGELY.
Pathologie interne	DUPUY.
Pathologie externe	AZAM.
Anatomie pathologique	COYNE.
Histologie et Anatomie générale	VIAULT.
Médecine opératoire	MASSE.
Pharmacie	FIGUIER.
Thérapeutique	DE FLEURY
Hygiène	LAYET.
Médecine légale	MORACHE.
Médecine expérimentale	JOLYET.
Matière médicale	PERRENS.
Clinique médicale	PICOT. PITRES.
Clinique chirurgicale	DEMONS. LANELONGUE.
Clinique obstétricale	MOUSSOUS.
Clinique ophtalmologique	BADAL.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

SECTION DE MÉDECINE	
Pathologie interne et Médecine légale	ARNOZAN. RONDOT. ARTIGALAS. MOUSSOUS. LANDE.
SECTION DE CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENTS	
Pathologie externe	BOURSIER. PIÉCHAUD. LAGRANGE. POUSSON DUDON.
Accouchements	LEFOUR.
SECTION DES SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES	
Anatomie et Physiologie	PLANTEAU. FERRÉ.
Histoire naturelle	NABIAS.
SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES	
Physique	BERGONIÉ.
Chimie et Toxicologie	BLAREZ.
Pharmacie	CARLES.

CLINIQUES ANNEXES

Clinique méd. des enf. MM. NÉGRIÉ	Maladies vénériennes. MM. VENOT.
Clinique chir. des enf. BITOT.	Maladies mentales... N.

COURS COMPLÉMENTAIRES

Accouchements. LEFOUR, agrégé. | Chimie...... CARLES, agrégé.

Le Secrétaire de la Faculté, LEMAIRE.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE ET DE MA MÈRE

A MA FEMME

A MA FAMILLE

A MONSIEUR LE DOCTEUR PUECH

Médecin de la Marine.

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE DOCTEUR MORACHE

Directeur du Service de Santé du 18e Corps d'Armée,
Professeur de Médecine légale, Officier de la Légion d'honneur.

A MONSIEUR LE DOCTEUR ARDOUIN

Médecin Principal de la Marine, Chevalier de la Légion d'honneur.

A MONSIEUR LE DOCTEUR PERLIÉ

Médecin Principal de la Marine, Chevalier de la Légion d'honneur.

INTRODUCTION

La campagne que nous avons faite dans les mers de Chine et du Japon, sur l'aviso le *Kersaint,* pendant les deux années 1881-1882, nous a fourni l'occasion de recueillir quelques renseignements sur l'historique et l'état actuel des sciences médicales dans ces deux pays.

Ce sont ces notes qui vont faire l'objet de notre thèse inaugurale que nous diviserons comme suit :

1° *Aperçu sur l'histoire de la médecine en Chine et au Japon.*

2° *Exposé des idées chinoises et japonaises sur les différentes branches des sciences médicales :*

1° *Anatomie* ;

2° *Physiologie* ;

3° *Thérapeutique* ;

4° *Hygiène* ;

5° *Médecine légale.*

3° *Comparaison avec les théories émises en Occident.*

4° *Introduction de la médecine européenne en Chine et au Japon.*

5° *Etat actuel des sciences médicales dans ces deux pays.*

6° *Quelques mots sur la pathologie de l'Extrême-Orient.*

Nous avons pris ces notes sur les conseils de M. le Dr Ardouin, médecin principal de la Marine, ancien médecin-major du *Kersaint* ; que cet excellent maître et ami daigne accepter l'hommage de cette modeste thèse, faible témoignage de notre profonde reconnaissance.

M. le Dr Morache, directeur du service de santé du 18me corps d'armée, professeur de médecine légale, a bien voulu nous faire l'honneur d'en accepter la présidence ; nous lui adressons nos plus vifs remerciements pour la bienveillance qu'il nous a toujours montrée.

APERÇU

SUR

LA MÉDECINE EN EXTRÊME-ORIENT

CHINE ET JAPON

CHAPITRE PREMIER

Aperçu sur l'histoire de la Médecine en Chine et au Japon.

§ Ier. — Chine.

L'histoire de la médecine chinoise se perd dans la nuit des temps; la première mention un peu certaine qui en soit faite remonte à l'an 3216 avant Jésus-Christ.

A cette époque, l'empereur Ching-Nong, dont le nom peut se traduire Esprit-Laboureur, écrivit une matière médicale. Il y fut conduit par l'étude de l'agriculture, qui lui fit connaître les plantes utiles ou nuisibles à l'homme, et il indiqua

à ses sujets les cinq sortes de graines les plus propres à leur nourriture, et cent espèces de plantes qu'ils pourraient utiliser, soit dans l'état de santé, soit daus la maladie.

En 2637, Hwang-Te écrivit un ouvrage en vingt-quatre volumes appelé *Ling-Chou-King*, et dans lequel il décrit minutieusement la nature des maladies internes, et donne qnelques préceptes pour procéder à une amputation.

Il rappelle les règles traditionnelles et les maximes transmises de bouche en bouche depuis les temps préhistoriques. Ce traité a été souvent commenté, et l'on cite un autre ouvrage en vingt-quatre volumes, écrit au VIII[e] siècle de notre ère par Wan-Piug, et dans lequel ce médecin ue fait que commenter et critiquer l'œuvre de Hwang-Te.

Au III[e] siècle avant Jésus-Christ, un livre curieux, appelé *Nang-King*, résout quatre-vingts difficultés médicales; pas moins de onze commentaires en ont été faits avaut le XIV[e] siècle, et le dernier, écrit au XV[e] siècle par un médecin nommé Chan-She-Hang, est illustré de diagrammes.

Le célèbre médecin de la cour Sang-Shouh-Ho publie, 290 ans avant Jésus-Christ, un traité du pouls en dix volumes appelé *Mi-King*.

Ce livre ne contient que des observations personnelles; il a eu de nombreuses éditions, et est encore très estimé.

Au X[e] siècle, un petit opuscule, *Yung-Hae-Tsing-Oue*, est écrit sur les maladies des yeux.

Pendant la dynastie des Song, Ching-Kouo donne une collection de prescriptions en huit volumes appelés *Sou-Chin-Leang-Fang*.

Uu traité de la fièvre en six volumes, intitulé *Shan-Han-Tsong-Gin-Long*, paru vers la même époque, contient un chapitre sur la composition des médicaments.

Au XIII[e] siècle, Ching-Tesze-Ming composa un traité en vingt-quatre volumes, nommé *Foo-Zinta-Tsouen-Bang-Fang*, sur les maladies des femmes; il fut résumé et réédité à diverses reprises.

Un autre ouvrage en douze volumes, appelé *Eh-Lin-Youen-Jong*, traitant des fièvres et autres maladies internes, fut écrit peu après et suivi d'un traité plus important, en vingt volumes.

Ce dernier, dont l'auteur est Wae-Ji-Ling, était intitulé *She-E-Ti-Hean-Fang*. Il était divisé en sept parties : la première, traitant des maladies des grands vaisseaux sanguins; la seconde, de celles des petits vaisseaux; la troisième, des maladies nerveuses; la quatrième, de la parturition et des maladies des femmes; la cinquième, de la pathologie oculaire; la sixième, des maladies de la bouche, des dents et de la gorge; et la septième du traitement des fractures et des plaies de flèche.

L'acupuncture est indiquée comme le grand remède à tous ces maux.

On serait tenté de croire, en lisant cette énumération, que l'auteur avait des notions assez sérieuses sur la pathologie; il n'en était rien, malheureusement. L'exposé des connaissances anatomiques et physiologiques des médecins chinois nous en convaincra bientôt.

Vers 1360, Wan-Le parla des maladies internes et externes en général et de l'apoplexie, dans un traité des fièvres appelé *E-Kin-Soo-Houy-Tsie*.

Les maladies de la peau, ou une discussion sur leur cause et leur traitement, furent exposées par Tse-Te-Che, à la même époque.

Au XVe siècle, un prince impérial du nom de Choo-Sou, de la dynastie des Ming, écrivit un célèbre traité de thérapeutique, *Poo-Tse-Fang*. Il comprenait cent soixante volumes, contenant deux mille leçons sur deux mille cent cinquante sujets environ.

L'auteur y donne sept cent soixante-dix règles, deux cent quarante diagrammes et vingt-deux mille prescriptions différentes.

Vers le milieu du XVIe siècle, on voit paraître la fameuse

matière médicale connue sous le nom de *Pun-Tsoon-Kang-Mouh*. Le-She-Chin, son auteur, a eu la patience de compiler en cinquante-deux volumes des extraits de plus de huit cents auteurs. Des mille huit cent quatre-vingt-dix remèdes qu'il y cite, trois cent soixante-dix sont nouveaux ; la base de ce traité serait un petit livre écrit par Shing-Ming, plusieurs siècles avant Jésus-Christ.

En 1591, on publie un traité d'hygiène appelé *Tsang-Sang-Pa-Tson;* on y étudie les diverses espèces d'aliments, de boissons, le régime, les yeux, le repos, l'étude, les vêtements; on s'y occupe également des moyens d'éviter la maladie et de vivre vertueusement.

En même temps paraissent plusieurs petits ouvrages sur les maladies des enfants, avec une foule de prescriptions et d'observations empruntées aux anciens auteurs.

Puis vient un traité d'acupuncture, *Tang-Pou-Chin-Kiou-King*, en sept volumes, avec un grand nombre de diagrammes grossiers.

Deux statues en cuivre, représentant le corps humain, furent faites sur l'ordre d'un empereur, pour aider à la démonstration de l'acupuncture.

L'une d'elles se voit encore à Pékin, et montre combien les idées anatomiques étaient erronées.

La variole ravage la Chine à cette époque : les médecins s'en occupent et en donnent, dans de nombreux ouvrages, la description et les divers modes de traitement.

Dans l'un de ces ouvrages, appelé *Wan-Yen-Tho-Tow-Chin-Lung*, on trouve des planches représentant les diverses périodes de la maladie.

Au XVIIe siècle, deux traités sont écrits sur le choléra ; l'un a pour titre *Chou-Chin-Tseun-Hoe*, et l'autre *Cha-Choou-Yeu-Hang-Senœn-Shon*. Ce dernier contient un grand nombre de prescriptions, et discute longuement les divers genres de médication.

En 1684, Swon-Hein publie six volumes, appelés *Neu-Ko-*

King-Hing, sur les maladies de la parturition, en même temps que paraissait un livre appelé *Ta-San-Yaou-Cho*, donnant diverses règles pour élever les enfants.

En 1696, un traité d'hygiène et de thérapeutique en seize volumes, *Sang-Yoo-Tsong-Sang-Tsenœn-Shoo*, est écrit par Sang-You.

Un autre ouvrage en six volumes, sur les propriétés des médicaments, est publié par Ching-Le-Ting.

Ce traité, nommé *Chin-Ste-Ce-Koun*, eut, en 1707, une seconde édition contenant des prescriptions pour toutes sortes de douleurs et les divers symptômes morbides.

A la même époque paraît le *Keh-Kiou-Kouang-Sang-Tsels*, qui indique les moyens de sauver la vie en cas d'accident et de suicide.

En 1740, le traité *Yoo-Tsouan-E-Tsun-King-Kee*, en quatre-vingt-dix volumes, parle très longuement du pouls, discute la circulation de l'air dans le corps, contient un grand nombre de prescriptions faites par les plus célèbres médecins, et des règles pour le traitement des fractures. On y trouve beaucoup de planches et de diagrammes, et on y aperçoit un essai sérieux de classification des maladies.

Puis viennent de petits résumés de matière médicale, et enfin en 1832, le Tsun-Yung publie l'*Eh-Kong-Te*, sorte de traité de physiologie en huit volumes, où il parle du froid et du chaud, du sec et de l'humide, du plein et du vide, du repos et du mouvement, du masculin et du féminin, de l'extérieur et de l'intérieur.

On pourrait, dit James Henderson, citer encore une quantité innombrable d'ouvrages, car si la qualité et le fond manquaient, le nombre ne faisait pas défaut ; mais nous arrêterons là cette énumération déjà longue, pour essayer de connaître comment s'apprenait la médecine en Chine.

Le plus souvent, la profession de médecin était héréditaire ; le fils suivait le père dans ses visites et, à sa mort, lui succédait dans sa clientèle ; et comme son père ajoutait

à la médecine la pratique d'un autre métier, le fils exerçait également les deux états. C'étaient, du reste, les médecins que les clients préféraient, délaissant ceux qui avaient été instruits dans les écoles, et peut-être à juste titre, ainsi que nous le verrons.

La fondation de ces écoles remonte fort loin; elles seraient dues à des astronomes de Samarcande qui vinrent en Chine 126 ans avant Jésus-Christ, alors que les Scythes renversèrent l'Empire grec.

On a également voulu faire jouer un rôle aux Egyptiens dans l'introduction de la médecine en Chine, mais on peut considérer comme certain qu'il n'y eut jamais de relations, à cette époque, entre l'Egypte et l'Empire Céleste.

En tout cas, 620 ans après Jésus-Christ, sous la dynastie de Thang, on trouve une école dans les grands centres. Elle est confiée à la direction d'un médecin en chef, relevant de la Cour.

De 620 à 627 on l'autorise à s'adjoindre deux professeurs, dont l'un est supprimé vers 650.

En 629, chaque chef-lieu de province est doté d'une école avec un médecin en chef pour directeur.

Cet état de choses ne semble pas changer jusqu'en 1103, où l'on fonde des écoles officielles, et en 1109 on crée dans l'Académie de Pékin, ou Han-Ling, une section de médecine.

En 1220, des écoles secondaires sont établies dans les chefs-lieux d'arrondissement.

Les empereurs mongols, et entre autres Koubilaï, instituent des concours, et bientôt les Mings assimilent les trois premiers grades de médecin aux trois premiers grades littéraires.

Mais l'empereur Kang-Li est le premier qui essaie d'organiser sérieusement l'école impériale. Il crée trente médecins de la Cour, deux à boutons bleus, six à huit à boutons blancs, et les autres à boutons dorés des deux classes. Ils sont chargés d'instruire les élèves.

Malheureusement leur enseignement consiste à confier à la mémoire des maximes ridicules et sans fondement anatomique ou physiologique. Aussi comprend-on que les malades préféraient les médecins qui avaient connu l'art de guérir en suivant leur père dans sa clientèle. Ils avaient au moins reçu des leçons pratiques, tandis que ceux qui suivaient les écoles n'étaient que d'orgueilleux pédants bourrés de sentences et sans connaissances aucunes. Aussi, le 14 janvier 1866, Ou-Tcheng-Yuen, premier censeur du Chan-Si, adresse-t-il un rapport à l'empereur, tendant à réorganiser l'enseignement des sciences médicales. Il propose des examens cliniques où les candidats montreraient leur connaissance des causes et des remèdes des diverses affections.

Les élèves seraient, à la suite de concours, divisés en quatre classes; ceux que l'on classerait dans la première, recevraient un avancement ou une décoration; on maintiendrait ceux de la seconde en fonction; dans la troisième on les dégraderait d'un rang, et ceux de la quatrième seraient à jamais renvoyés.

Mais l'administration semble aussi lente en Chine que chez nous; aucune suite n'a été donnée à ce rapport, et l'enseignement médical se fait toujours aussi ridiculement.

Les malades sont toujours aussi mal soignés que par le passé. A la Compagnie des Indes et au service de la Douane surtout, était réservée la gloire de jeter les premières bases d'une introduction sérieuse de la médecine européenne en Chine. Nous tenterons d'en esquisser l'histoire, quand nous aurons fait connaître la marche des sciences médicales au Japon.

§ II. — Japon.

Ce pays peu inventif a tout tiré de la Chine : sciences, arts et industrie, de même qu'il nous emprunte aujourd'hui nos coutumes et jusqu'à nos lois.

Selon les ouvrages japonais : *Niffron-o-daï-Ichi-Ran* (La première révolution au Japon), *Wa-Nen-Keï* (Une année étrange au Japon), cités par Kœmpfer dans l'histoire de ce pays, et le Dr Geerts, dans son traité des produits de la nature japonaise et chinoise, le Fils du Ciel Shi-Hoang-Ti envoya au Japon en l'an 219 avant Jésus-Christ, sous le règne du Mikado Koréi, un médecin du nom de Jo-Fuku qui débarqua à Kumano, dans la province de Ku (?).

Un temple construit dans ce village par les Japonais, perpétue le souvenir du premier esculape qui vint leur apprendre l'art de la médecine.

414 ans après Jésus-Christ, l'empereur japonais An-Ko tombe malade et fait venir de la province de Sin-Na, en Corée, un médecin chinois.

En 553, des médecins, accompagnés d'une foule d'autres lettrés, viennent de Corée au Japon.

En 668, un savant coréen, Kicits-Siouzi, fut chargé de créer des écoles à Yedo et dans quelques provinces.

Le Mikado Mon-Mou (697-707) continua à fonder de nouvelles écoles où il ouvrit des cours publics de médecine.

La première pharmacie japonaise, appelée Se-Yakon-Heu, (maison où l'on donne des médicaments gratuitement), fut établie en l'année 730.

En 750, Kibino-Mabi, qui avait passé dix-huit ans en Chine, poussa vigoureusement les études tant médicales que littéraires dans l'île de Kiou-Siou, dont il était gouverneur.

Au VIIIe siècle, l'empereur Zioun-Sin fonde des hôpitaux, et favorise pécuniairement les écoles d'astrologie et de médecine ; un engouement assez sérieux de ces sciences s'empare de certaines familles qui s'en font un apanage héréditaire ; C'est ainsi que les Saké et les Taouba deviennent médecins de père eu fils, et de même qu'en Chine, ils seront les médecins favoris de tout le monde. Les femmes elles-mêmes prennent part à ce mouvement scientifique, et les élèves des écoles de gynécologie sont choisies parmi les jeunes servantes de la cour, âgées de quinze à vingt-cinq ans. Elles sont réunies en école et vivent en dehors du moude. Malheureusement les guerres civiles viennent à cette époque déchirer le Japon ; les études tombent eu oubli, et c'est à peine si l'ou trouve au Xe siècle et au XIe siècle quelques noms célèbres tels que celui de Masetada qui en 1080, est appelé, grâce à son savoir et à sa réputation, près du roi de Corée, qu'il refusa du reste d'honorer de ses soins.

Désormais les sciences médicales restent stationnaires; et il faut arriver au milieu du XVIIe siècle pour les voir renaître sous un autre aspect. Les Hollandais vont se charger de montrer leur ignorance aux Japonais et de les initier à la vraie médecine.

Les Portugais avaient découvert le Japon vers le milieu du XVIe siècle; préoccupés surtout d'idées religieuses, ils ne font rien pour apprendre à ses habitants les sciences de l'Occident, et ne parviennent qu'à se faire chasser et à défendre l'eutrée de cet empire aux étrangers.

Mais avant de décrire l'œuvre glorieuse du petit nombre de Hollandais renfermés dans l'île de Desina, en face Nagasaki, nous allons donner une idée des théories médicales chinoises et japonaises. Sauf quelques légers détails eu hygiène et peut-être en thérapeutique, elles sont les mêmes dans les deux pays, le Japon ayant tout emprunté à la Chine.

CHAPITRE II

Exposé des idées chinoises et japonaises sur les différentes branches des sciences médicales.

§ I. — Anatomie.

L'étude de l'anatomie a été interdite de tout temps par la religion et la loi : le bouddhisme défend toute dissection, et le respect, le culte des ancêtres sont si fortement ancrés en Chine qu'ils ont été un obstacle non seulement aux progrès de l'art médical, mais encore à l'introduction d'une foule d'améliorations commerciales et industrielles. C'est à cette religion des parents morts qu'est due la destruction du chemin de fer qui avait été construit de Shang-Haï à Woo-Sung après la guerre de 1860.

Il avait fallu pour le construire troubler leur sommeil, en détruisant les tombeaux; aussi la vengeance des Chinois

ne se fit-elle pas attendre : le lendemain de son inauguration la voie était détruite.

Cependant, vers le IVe siècle, un gouverneur de province ayant condamné à mort quarante criminels, coupables d'avoir tué plusieurs femmes et enfants, crut pouvoir rendre service à l'humanité en faisant dessiner les organes de ces assassins, pendant que le fer du bourreau était dirigé par des médecins experts.

On prétend également que l'empereur Kang-Hi aurait autorisé quelques dissections à l'instigation des jésuites.

Ce sont, avec l'autopsie de quelques animaux, les seules bases des connaissances anatomiques des Chinois. Aussi ne pouvaient-ils qu'arriver à une connaissance absolument fausse du corps humain, et furent-ils réduits à construire une anatomie toute d'imagination, ainsi que nous le prouvent les planches que nous a laissées Cleyer. « Elles semblent », dit M. Lockhart, « l'œuvre d'une personne qui aurait vu une dissection imparfaite de l'intérieur du corps humain, et qui ferait de mémoire une représentation graphique des organes, comblant les parties qu'elle ne se rappelle pas bien, et dessinant selon ce que son esprit lui indique comme devant être, et non selon ce qui est en réalité. »

Le crâne est considéré comme un seul os, ainsi que l'avant-bras, la jambe et le bassin, et ils comptent en tout 365 os dans le corps. Les os de l'homme diffèrent de ceux de la femme, en ce que chez cette dernière ils présentent une teinte un peu plus foncée.

Les organes sont divisés en deux catégories : les tsang et les foo.

Les tsang, au nombre de cinq, sont : les poumons, le cœur, le foie, la rate, les reins.

Les foo sont les gros et petits intestins, l'estomac, la vésicule biliaire, la vessie et le péricarde. Un douzième organe

appelé san-tsao vient compléter ce qu'ils appellent les douze nobles organes. Il est composé de trois parties ou passages situés près du pharynx, de l'estomac et de la valvule iléo-cœcale; ce sont là les douze sources principales de la vie.

Le poumon, attaché à la troisième vertèbre, sert de couvercle aux autres viscères : il renferme douze cavités distinctes portant 24 ouvertures par où s'échappe l'air. Il est relié au gosier par un vaisseau composé de neuf articles. Son poids est de 1,900 grammes.

Le cœur est suspendu à la sixième vertèbre et placé au-dessous du poumon et au-dessus du diaphragme. Clos au bas, il présente à la partie supérieure sept orifices et trois fentes qui s'ouvrent sous la langue. Son poids est de 440 grammes; il contient 24 centilitres de suc fin.

Le foie, situé au-dessous du diaphragme, est relié à la neuvième vertèbre; il est divisé en sept feuilles, trois à gauche et quatre à droite. Il communique avec les poumons et le cœur et pèse 2 kil. 500 gr.

La rate s'appuie contre la onzième vertèbre et pèse 1,290 grammes.

Les reins sont doubles, adhérents à la quatorzième vertèbre, en forme de haricots et pèsent 625 grammes.

Le gros intestin, percé de deux orifices, l'un communiquant avec le petit intestin et l'autre servant de porte de sortie aux matières fécales, est formé de 16 courbes commençant par la gauche; il est long de 6m60, pèse 161 gr. et peut contenir 13 litres d'aliments; il communique avec l'estomac et les poumons.

L'intestin grêle, long de 10 mètres, forme 16 courbes commençant aussi par la gauche, pèse 168 grammes, peut contenir 19 litres d'aliments et 5 litres d'eau.

L'estomac est percé de deux trous : l'un recevant les aliments et l'autre les laissant passer dans le petit intestin. Il est long de 78 centimètres, large de 45, pèse 1,680 gram-

mes et peut contenir 16 litres d'aliments et 12 litres d'eau.

La vésicule biliaire annexée au foie, pèse 110 grammes et renferme 24 centilitres de suc.

La vessie pèse 180 grammes; elle est large de 28 centimètres et peut garder 7 lit. 90 cent. d'urine.

Le péricarde est une peau qui enveloppe le cœur, formé d'une graisse jaune-rouge; il lui est relié par de petits filaments très ténus.

Telle est l'anatomie fantastique des principaux organes; chacun d'eux a pour mère, fils, ennemi ou ami un organe plus ou moins éloigné. Ils sont reliés entre eux par des canaux de communication pour la circulation du sang et des esprits vitaux, la transmission de la chaleur vitale et de l'humide radical; ces canaux sont eux-mêmes divisés en 23 petits rameaux qui vont se distribuer à tout le corps. On les désigne par les points extrêmes où ils aboutissent et en tenant compte de la chaleur ou de l'humide qu'ils transportent. On leur fait suivre les trajets les plus curieux, qu'il serait inutile et fastidieux de décrire. Qu'il nous suffise de dire que six transmettent la chaleur et six autres l'humide radical.

Les six canaux de la chaleur commencent à la tête et vont se terminer trois aux pieds et trois à la main.

Trois des canaux de l'humide prennent naissance à la main et se terminent à quelque partie du corps; les trois autres allant des pieds à quelque source de la vie.

A ces grands canaux sont annexés de plus petits en nombre considérable, qui aident aussi à la circulation; leur trajet est tout aussi bizarre et également décrit d'imagination.

Terminons là l'étude de cette anatomie où l'on trouve à peine, de loin en loin, quelques faits plus ou moins exacts, sans aucune distinction entre les divers systèmes musculaire, sanguin ou nerveux.

§ II. — Physiologie.

Cette science, pour l'étude de laquelle la connaissance du corps humain est absolument indispensable, ne peut être, dans les théories chinoises, plus avancée que l'anatomie. Aussi, y rencontrons-nous les hypothèses et les idées les plus absurdes.

Deux principes, la chaleur vitale ou yin, l'humide radical ou yang, sont les deux forces vitales et créatrices de tout corps animé. Le yin, élément de force et de supériorité, s'unit au yang, élément de faiblesse et d'infériorité, et de cette union naît l'homme dans lequel ces deux forces vont se développer, maintenant l'harmonie et la santé jusqu'à ce que l'une d'elles s'affaiblisse pour une raison quelconque, et alors la maladie apparaîtra.

Si nous consultons le *Si-Juen-lu,* ou traité de médecine légale, nous verrons combien sont restreintes leurs notions d'embryogénie :

Au premier mois, le fœtus ressemble à une goutte d'eau ;

Au deuxième mois, il est comparable à une fleur de pêcher;

Au troisième mois, le sexe peut se discerner;

Au quatrième mois, il a une forme humaine;

Au cinquième mois, les os et les articulations se distinguent aisément ;

Au sixième, les cheveux ont acquis un certain développement;

A la fin du septième, la main droite remue à gauche du sein maternel, si c'est un garçon;

A la fin du huitième, la main gauche remue à droite, si c'est une fille;

A la fin du neuvième, lorsqu'on palpe le ventre, on voit qu'il s'est produit trois changements dans la position du fœtus;

Au commencement du dixième, l'enfant est complètement développé.

L'homme est alors appelé Seaou-tien-tsen, c'est-à-dire un microcosme, un petit univers. Aussi, de même que dans le monde, il existe trois grandes forces : le ciel, la terre et l'homme, de même ils divisent ce dernier en trois parties : supérieure, moyenne, inférieure. La première s'étend de la tête au cardia; la deuxième va du cardia au milieu de l'abdomen, et la troisième du milieu de l'abdomen à la plante des pieds. Les parties élevées sont le siège de la chaleur vitale, principe supérieur, tandis que l'humide radical, principe lourd, descend vers les parties inférieures.

Poussant plus loin encore la comparaison des microcosme avec le macrocosme, ils disent que le corps est composé de cinq éléments : le feu, l'eau, le métal, le bois et la terre; ils les font entrer en relation avec les cinq plantes, les cinq goûts, les cinq couleurs, les cinq métaux, les cinq viscères solides, le cerveau excepté.

Le cœur, prince du corps, reçoit le chyle, le perfectionne et en forme le sang. Un canal de communication avec les autres viscères part du centre du cœur et finit au petit doigt de la main où il s'unit à celui de l'intestin grêle.

Le poumon a pour fonction principale de faire marcher le sang, et d'évacuer les flegmes et autres matières. Il est aussi pourvu d'un canal de communication qui commence à la poitrine et finit aux mains où il communique avec celui des gros intestins. L'âme réside dans le foie, et c'est de lui qu'émanent tous les grands et nobles projets.

La vésicule biliaire est le siège du courage; aussi voit-on les Chinois avaler la bile contenue dans les vésicules des animaux sauvages qu'ils capturent. Ils vont même jusqu'à

rechercher celle des bandits exécutés, persuadés qu'elle va leur donner de la force et du courage.

Les reins et la vessie sont chargés de filtrer et d'évacuer les liquides. L'urine se forme dans les reins aux dépens du sang venant du cœur; des canaux conducteurs la versent dans la vessie qui l'expulse au dehors.

Le rein droit, appelé Porte de Vie, change le sang en semence et sert de réservoir séminal.

La fonction de l'estomac est de recevoir les aliments, les broyer, les préparer à la digestion; et bien longtemps avant notre bon Rabelais, les Chinois avaient reconnu que « la joie vient du ventre ».

L'intestin grêle, qui est relié au cœur, a pour fonction de digérer et convertir les aliments en chyle; il laisse en outre passer l'urine qui se rend à la vessie.

Le gros intestin, relié au poumon, est chargé de pousser et d'évacuer les matières grasses et impures.

Quant au douzième noble viscère, composé, ainsi que nous l'avons dit, de trois foyers, il a pour rôle de retenir et de serrer, par son foyer supérieur, situé dans la région du cœur; c'est lui qui aide le cœur et les poumons à gouverner l'air et le sang. Le deuxième foyer, situé dans la région du sternum, cuit et broie; il préside à la digestion stomacale; et enfin le foyer inférieur, situé à un pouce au-dessous du nombril, sépare et pousse les matières solides et liquides.

Une lacune immense que l'on remarque dans cette physiologie comme dans l'anatomie, c'est l'ignorance complète du système nerveux; à peine, en fouillant tous les ouvrages, trouve-t-on quelques mots du cerveau et de la moëlle. Le cerveau, disent-ils, est le domaine du principe vital par excellence; sa base est un réservoir d'où la moëlle se répand dans le corps par le canal vertébral.

On a prétendu qu'ils connaissaient la circulation avant nous. Leurs planches représentent « des tubes sortant des

doigts et des orteils, parcourant les membres et arrivant au tronc où ils se perdent, ou bien gagnant le cœur, les poumons, ou quelque autre organe, après avoir erré çà et là dans les diverses parties du corps ». Mais ce sont les canaux de communication dont ils dotent gratuitement les divers organes. Dans quelques-uns de leurs écrits, ils appellent le sang la principale source de vie; mais ils donnent également ce nom aux doubles nobles viscères et au cerveau. Quant à la circulation proprement dite du sang, tout ce qu'ils en disent, c'est que « le sang se meut ou oscille dans les vaisseaux sanguins, » et du reste, pour se convaincre qu'elle leur était absolument inconnue, il suffit de remarquer qu'on ne trouve pas deux auteurs s'accordant sur la façon dont le corps est irrigué.

L'on ne trouve nulle part mention des valvules qui frappaient si fort Galien et Harvey; du changement subi par le sang dans les poumons et les capillaires.

Qu'est-ce que cette circulation de la chaleur vitale et de l'humide radical commençant à trois heures du matin dans le poumon et se terminant au bout de vingt-quatre heures dans le foie?

Du reste, leur théorie du pouls, qu'ils font battre de 54,000 à 67,000 fois par vingt-quatre heures, vient encore prouver d'une façon irréfutable qu'ils ignoraient complètement la circulation du sang, et cependant c'est le pouls qui règle la marche du corps qu'ils comparent à un instrument de musique; c'est lui qui va servir de base à toute leur pratique médicale : diagnostic, pronostic, traitement.

Le Dr Hobson, après avoir exercé dix-huit ans en Chine et après avoir appris à fond la langue chinoise, écrit, dans *Medical Times and Gazette* du 18 novembre 1866 : « Tandis que les Chinois écrivent de longs articles sur les étonnantes propriétés du pouls, et mentent impudemment au public en disant qu'ils en distinguent les formes les plus variées, je n'en ai jamais rencontré un seul qui osât me l'affirmer en

face, ou qui voulût essayer son orgueilleuse habileté sur un de mes malades, bien que j'aie promis à plusieurs une récompense considérable, si, au moyen du pouls seul, il réussissait à diagnostiquer la moindre maladie. »

Puis il expose brièvement leur théorie : « L'étendue du pouls est d'un pouce chinois sur les poignets droit et gauche ; on le divise en trois parties appelées Tsün, Kouan, Chih, correspondant aux parties de l'artère radiale situées sous les doigts annulaire, médius et index, le médius étant placé sur la tête du radius. Chacune de ces parties est divisée en deux pouls, l'un externe, l'autre interne : donc à chaque bras 6 pouls, 3 externes et 3 internes. Les médecins chinois doivent explorer les pouls de chaque bras, et ils s'étonnent de voir leurs confrères européens ne tâter le pouls qu'à un seul bras.

Ils reconnaissent bien d'autres pouls encore, mais nous n'entrerons pas dans ces détails, les Chinois eux-mêmes les regardant comme des raffinements et avouant qu'ils n'ont aucune importance dans la pratique.

Des 12 pouls ci-dessus mentionnés, 6 au bras droit et 6 au bras gauche, chacun correspond à un viscère ou organe particulier.

Le tableau suivant en donne une idée très nette.

Pouls du poignet gauche.

TSÜN....	Côté externe	Cœur.
	Côté interne	Petits intestins.
KOUAN ..	Côté externe........	Foie.
	Côté interne........	Vésicule biliaire.
CHIH....	Côté externe........	Reins.
	Côté interne........	Vessie.

Pouls du poignet droit.

Tsün....	Côté externe	Poumons.
	Côté interne	Gros intestins.
Kouan ..	Côté externe	Rate.
	Côté interne	Estomac.
Chih....	Côté externe	Porte de vie ou rein droit.
	Côté interne	12e viscère ou San-Tsao.

Les trois sortes de pouls de chaque bras sont superficiels, moyens ou profonds, et peuvent avoir chacun un caractère différent, suivant l'âge, les sentiments, la maladie.

Outre ce pouls naturel, chaque organe a un pouls contraire et tous deux peuvent être envahis par un pouls étranger, pouls irrupteur.

La chaleur vitale se manifeste par les pouls externes; l'humide radical par les pouls internes, les grandes voies de communication par les annexes des pouls internes et externes.

Tous ces divers pouls se combinent entre eux pour former un fouillis inextricable dans lequel il est difficile de trouver un fait exact au milieu d'un tissu d'absurdités.

Quant au fonctionnement du corps, il est pour eux tout hydraulique et se fait par la circulation des humeurs et des esprits vitaux.

Cette circulation est soumise à une volonté supérieure contre laquelle ils ne peuvent rien : c'est un pur fatalisme.

Deux causes accessibles à leurs moyens tendent à entra-

ver cette circulation : c'est le frottement et la pesanteur : d'où l'acuponcture qui permettra à l'air d'augmenter la fluidité des liquides et les empêchera de stagner.

Tel est, dans toute sa simplicité, le fondement de la médecine chinoise. Nées il y a 5000 ans d'une imagination en délire, ces théories ont passé à travers les siècles sans qu'un seul esprit sain ait songé ou pu en montrer la fausseté.

Quelques auteurs ont prétendu que ces théories n'étaient que des débris de l'ancienne médecine chinoise qui était beaucoup plus éclairée. Il est certain que bien des livres ont péri dans l'incendie de ce pays, 130 ans avant Jésus-Christ, quoique l'on prétende que les livres de médecine aient été exceptés de cet édit barbare. Mais nous nous demandons comment des restes aussi faux et cependant aussi importants auraient pu faire partie d'un tout juste. Aussi persistons-nous à croire qu'en Chine, les sciences médicales n'ont jamais été assises sur des connaissances sérieuses.

§ III. — Thérapeutique.

Nous avons montré que l'anatomie et la physiologie sont absolument erronées; une thérapeutique raisonnée est donc impossible. Aussi ne trouvons-nous en Chine que de l'empirisme. Afin de mieux étudier cette branche de la médecine, nous la diviserons en deux parties : Thérapeutique médicale et Thérapeutique chirurgicale.

Thérapeutique médicale.

Suivons, dans sa visite, un médecin de Canton, le docteur Ta-Wang-Seen-Sang ou Dr Rhubarbe, ainsi surnommé parce qu'il usait à profusion de ce médicament.

C'est le docteur Hobson qui nous le dépeint.

Ce brave docteur était occupé toute la journée; à dix heures du matin, il commençait sa tournée, rapidement emporté dans sa chaise à porteurs. Les premiers enregistrés étaient les premiers visités; les clients étant nombreux, chacun mettait le nom du docteur à sa porte; ce qui facilitait la besogne des porteurs qui reconnaissaient facilement l'endroit où ils devaient s'arrêter.

Le médecin, une fois annoncé, entrait dans la chambre principale où il était reçu avec force *Chim-Chim* (saluts) par la personne la plus importante de la famille. On lui offrait la pipe et le thé dans les formes prescrites, puis on le priait de tâter le pouls du malade. Si c'était un homme, il s'asseyait en face de lui; si c'était une femme, un écran de bambou était interposé entre la cliente et le médecin, écran qu'on n'enlevait que lorsqu'il demandait à voir la langue.

La main droite placée sur un livre, pour se donner un maintien, le docteur Rhubarbe posait, avec la plus majestueuse gravité et l'air le plus savant, ses trois doigts sur le pouls, faisant avec chacun d'eux une pression ferme, tantôt en dedans, tantôt en dehors du vaisseau, et cela pendant plusieurs minutes.

Quand il avait fini avec un bras, la même cérémonie recommençait avec la même majesté sur l'autre.

Il posait parfois quelques petites questions sur les antécé-

dents morbides ou héréditaires; ou bien il interrogeait la langue, les oreilles, les narines, la bouche, les urines, les matières fécales; mais le plus souvent l'examen du pouls lui suffisait.

On apportait du papier et de l'encre, et une prescription abondante, une vraie thériaque, était écrite.

Cette prescription était remise à un pharmacien qui l'exécutait.

Si le malade est un personnage officiel ou un homme riche, la nature de la maladie, le pronostic et le traitement sont écrits et communiqués à la famille. Dans ce cas les honoraires, qui varient en général de 1 fr. à 3 fr., sont d'un dollar, soit 4 fr. 50 environ. Mais, le plus souvent, le médecin ne fait qu'une communication verbale aux parents et amis, et c'est alors, s'il a quelque talent de parole, qu'il décrira, avec emphase et suffisance, les moindres symptômes et prendra un air profond et scientifique pour dire le nombre de jours qu'il demande pour guérir son client.

Ses honoraires lui sont enveloppés dans du papier rouge, et prennent dans le cas le nom de « remerciements d'or ».

La visite terminée, il ne revient que si on l'y invite. Il arrive souvent que les parents préfèrent un second, un troisième et même un quatrième médecin, jusqu'à ce que, fatigués de recourir à la science humaine, ils invoquent la Divinité. Aussi n'est-il pas étonnant que le malade succombe, si la maladie est grave; en tout cas, il ne doit, en général, son salut qu'aux seuls efforts de la nature.

Dans les prescriptions, on trouve un ou deux remèdes de première importance, les autres ne sont que des adjuvants. Plus le médicament est volumineux, plus vite il doit guérir. Aussi les décoctions, les poudres, les bols, les électuaires sont-ils d'un usage fréquent.

Les remèdes sont en général tirés du règne végétal; quelques-uns proviennent du règne animal et du règne minéral, mais ils sont bien plus rarement employés.

La physiologie de la thérapeutique doit nécessairement être en rapport avec la physiologie générale des organes. Leurs médicaments ont une influence salutaire et corrective sur les deux forces mystérieuses Yin et Yang; aussi les uns renforcent-ils la respiration, tandis que d'autres égalisent, réchauffent le sang, abattent les flegmes, répriment les humeurs, stimulent l'appétit et rétablissent l'harmonie du corps.

Chaque remède avait une vertu spéciale, parfaitement déterminée; c'est la doctrine des spécifiques, qu'ils avaient sans doute empruntée aux Scythes.

La forme extérieure en indiquait souvent l'usage, erreur semblable à celle qui nous faisait prescrire autrefois la pulmonaire dans les affections du poumon, le gremil comme lithonthriptique, les bulbes d'orchidées comme aphrodisiaque.

Le Dr Hobson nous donne la classification suivante des médicaments chinois. Il l'a empruntée à un ouvrage populaire et classique contenant la description de 442 agents thérapeutiques dont il indique le nom, l'action sur les organes, les propriétés, le goût, l'odeur, la couleur, l'usage et les doses. De ces 442 médicaments, 314 sont fournis par le règne végétal, 68 par le règne animal et 60 par le règne minéral. Ils sont classés comme il suit :

I. — Toniques divisés en :

1° Toniques réchauffant et renforçant les viscères : Gingseng, dattes sèches, fruit du lung-gan et le-ché, chair des oiseaux, bœuf, miel, etc.

2° Toniques doux et calmants : racines liquoreuses, ver à soie, fruits du cyprès, vieux riz, grosses fèves, nids d'oiseaux, mouton, canard, pigeon.

3° Toniques stimulants ou augmentant la chaleur vitale: casse, cannelle, aloès, soufre, amiante, carbonate de chaux, corne de cerf, lézards séchés, larves de ver à soie.

4° Toniques excitateurs des sécrétions, spécialement de la sécrétion uriuaire : graine de lin, écorce d'orme, nèfle, minium, carapace de tortue, lait de femme et chair de porc.

5° Toniques des reins et des testicules : gélatine faite de corne et os de jeuues cerfs, chair de cerf, de chien, placentas séchés, fougère, noix.

II. — Astringents.

Ils sont divisés en :

1° Astringents chauds et toniques : muscade, noix de galle, graines de lotus, graines de pavots.

2° Astringents rafraîchissants : écorce de grenadier, charbon de bois, paille brûlée, défenses et os de dragons ou megatherium, écailles d'huîtres.

3° Astringents généraux : graines de dattes, coings et prunes acides.

4° Astringents combattant la faiblesse : limaille de fer, oxyde de fer, litharge, feuilles d'or et de cuivre.

III. — Résolutifs.

1° Diaphorétiques froids : basilic odoriférant, ginseng, gingembre, queues d'oranges, oignons et poireaux.

2° Médicaments chassant les vents : menthe, casse, gousses et graines de mimosées, graiues d'acacia, os de tigres, serpents à taches noires, musc, scorpious séchés, cigales, scolopendres, camphre.

3° Médicaments chassant l'humide.

4° Médicaments chassaut la chaleur morbide :

5° Émétique : ellébore blanc, graines et racines de navet, peau de melon, sulfate de cuivre.

6° Résolutifs chauds : muscade, poivre blanc et noir, cardamones, anis, gingembre, glaïeul, tabac, clous de girofle, bois de

santal, benjoin, camphre, orge, résines, carvi et graines de moutarde.

7° Résolutifs doux rétablissant l'équilibre : camomille, roseau, racines de bétel, peaux d'orange, menthe, larves de vers à soie desséchées.

IV. — Purgatifs.

1° Absorbant l'humidité : plante de papier-riz (sorte de glaïeul).

2° Laxatifs : racines de plantain, pierre de savon ou stéatite, pectens fossiles, sauge, ambre, fèves rouges.

3° Diurétiques : fougères dont plusieurs ne sont pas reconnaissables.

4 Expectorants ou supprimant le flegme : alun, bezoar, borax, pistaches, mica, excroissances produites sur les bambous.

5° Purgatifs ou refroidissants : rhubarbe, bambou, melon d'eau, poires, vert-de-gris, coquilles de mer, gypse, sel marin, sulfate de soude, eau chaude, spath calcaire, perles, préparations faites avec les excréments humains.

6° Réfrigérants chassant la chaleur au loin : gentiane rouge et jaune, pivoine, racines et feuilles de mûrier, corne de cerf et de rhinocéros.

7° Réprimant les humeurs : amandes, sarrazin.

8° Apéritifs doux et digestifs : racines de lis, absinthe, riz grossier, carapace de tortue.

V. — Médicaments agissant sur le sang.

1° Médicaments le nourrissant et le réchauffant : germandrée, sucre brun, olibanum, casse, vin, échalottes, excréments de lapin, os de seiche.

2° Médicaments rafraîchissant le sang : safran, extrémités de cyprès, racines d'orme, cinabre, chair de lapin.

3° Astringents du sang : garance, myrrhe, vernis séché, prunes, sang-dragon, racines de pêcher, arrow-root, vieille monnaie de

cuivre, sangsues sèches, marbre rouge, excréments de bouc, cantharides.

VI. — Médicaments variés.

1° Médicaments détruisant les vers : assa-fœtida, racine de bétel, mercure, calomel, vermillon.

2° Médicaments chassant les poisons : huile de ricin, résines, ivoire, peau d'éléphant, crapauds préparés.

3° Médicaments altérants : graines de bardaue, fleurs de chèvrefeuille, pois verts, vers de terre séchés.

4° Substances toxiques : graines de croton tiglium, arsenic, etc.

Parmi les médicaments végétaux, il en est deux remarquables : le Gin-seng et la panacée des Lao-tse dont la base était l'opium.

Le Ginseng — Panax Ginseng de Meyer, Panax Quinquefolius de Linné — est une ombellifère dont la racine passe aux yeux des Chinois pour une véritable panacée. On le trouve sous forme de petits fragments cylindriques, d'une épaisseur de deux millimètres environ, jaunâtres, cassants, se gonflant et se ramollissant dans l'eau, à saveur aromatique et légèrement amère. Il est surtout cultivé dans le Nord de la Corée.

On le conserve en Chine avec un soin religieux ; les fragments sont enveloppés de soie et précieusement enfermés dans de petites boîtes mises à l'abri de l'air dans une boîte plus grande.

Le prix du bon ginseng est exorbitant; il se vend jusqu'à 70 francs le gramme.

Dans le règne minéral nous trouvons aussi un remède fort en usage : c'est le sulfure rouge de mercure, que les Chinois regardaient comme une sorte de pierre philosophale.

Le Révérend J. Edkins a soutenu dans une communication à la « China Branch of the Royal Asiatic Society » que

la Chine connaissait l'alchimie avant l'Europe. D'après lui, le changement des métaux en or et la composition de l'elixir de l'immortalité furent très ardemment discutés par les savants chinois des deux siècles qui précédèrent et des quatre siècles qui suivirent l'origine de l'ère chrétienne. Le cinabre était pour eux cette matière merveilleuse qui avait le pouvoir de changer les métaux en or et de conférer l'immunité contre la mort à quiconque l'employait.

Nous en trouvons la preuve dans un auteur chinois du quatrième siècle après Jésus-Christ traduit par Edkins. « Lorsqu'on brûle une matière quelconque, elle se détruit ; mais lorsqu'on soumet le Tan-Than (cinabre) au feu, il produit du mercure, et après avoir passé par différents états, il retourne à sa forme première. C'est pourquoi il diffère considérablement des autres substances, et a le pouvoir de conférer l'immortalité à l'homme et de l'élever au rang des génies. »

Le règne animal possède également un agent thérapeutique capable de prolonger la vie. C'est le lait des jeunes femmes. « Son goût est doux, il nourrit les viscères, et adoucit la peau ridée ; les yeux enflammés se guérissent, les personnes affaiblies recouvrent leurs forces ; ses vertus sont beaucoup supérieures à celles du lait de vache, de chèvre, ou de jument. Jadis quelques vieillards sans dents se nourrirent pendant un siècle de ce lait; ils redevinrent vigoureux, leur intelligence se réveilla, et ils eurent des enfants. »

Cette croyance existe encore en Chine et au Japon, et il faut prendre garde, quand on confie un enfant à une nourrice chinoise ou japonaise, qu'elle ne vende son lait au lieu de le donner à son nourrisson.

La peinture a fixé cette croyance de ses couleurs, et nous possédons un tableau japonais (Makimono) représentant une vieille toute cassée suspendue au sein d'une jeune femme.

Ses yeux semblent dire qu'elle se sent renaître à une vie nouvelle que lui apporte chaque goutte de lait.

On remarque encore parmi leurs agents thérapeutiques : le soufre employé contre la gale ou Tchong-Kiai (pustule formée par un ver), l'arsenic qu'on trouve dans leurs préparations contre la fièvre intermittente, le mercure qu'ils employaient en solution contre certains ulcères sans doute de nature syphilitique. La rhubarbe, que nous leur devons, est placée au premier rang des purgatifs.

Malheureusement, dans leurs pharmacies, on ne rencontre que des médicaments de mauvaise qualité, les meilleurs étant expédiés sur les marchés étrangers. Si on en demande la cause, le droguiste vous répondra qu'on ne veut que des remèdes à bon marché; de sorte que le pauvre malade, traité par des médecins ignorants et de mauvaises drogues, a peu de chance de tirer grand profit de la science médicale.

Un mode de traitement, surtout usité au Japon, consiste dans l'usage des eaux minérales. Nous n'avons pu nous procurer aucun renseignement sur son emploi en Chine; mais tout nous porte à croire que leur usage y est totalement inconnu. Au Japon, le nombre des sources thermales est considérable; le Dr Vidal en comptait 361; les plus vantées sont celles d'Atami et de Mianosta. La première, analysée par M. Lemoyne, contient surtout des chlorures de calcium, sodium, magnésium, des carbonates et sulfates de chaux et de soude, de la magnésie, du fer, de la silice, de l'alumine et du peroxyde de fer ; c'est une source jaillissante, qui lance toutes les quatre heures, par une fente de rocher, de l'eau qui devient de plus en plus chaude ; puis devenue geyser, la source lance un jet bouillonnant de 40 mètres de haut. Ces eaux sont recueillies par un système de canaux qui les distribuent dans un établissement de bains.

La source de Mianosta est tour à tour chaude et froide ; c'est une eau sulfureuse.

Celle de Kousatsou marque 60° et contient, d'après M. Filhol, de l'acide sulfurique et chlorhydrique libres, du sulfate d'alumine, et des acides sulfhydrique, borique, phosphorique, de l'iode, du fluor, du fer, et de la potasse.

Certaines sources sont renommées pour la guérison de la syphilis : le traitement se commence aux eaux d'Obamma et se termine à celle d'Unser; toutes deux sont situées près de Simabara.

On employait également les eaux minérales en boisson; celles de Tenosi, près d'Osaka, contiennent beaucoup de fer et sont fréquemment recherchées : un gobelet de bambou invite le voyageur à venir se réconforter.

Bien plus, au Japon comme en France, on fait de ces stations thermales de véritables rendez-vous, où l'on vient chercher autant de plaisir que de santé.

Thérapeutique chirurgicale.

L'anatomie étant complètement ignorée des Chinois, toute thérapeutique chirurgicale doit leur être inconnue, et en effet, on ne trouve dans leurs livres aucune trace d'opérations sérieuses : c'est sans doute ce qui fait que les médecins qui s'occupent des maladies externes sont moins prisés que ceux qui traitent les maladies internes.

Qu'il s'agisse d'une fracture, on ne fera rien pour adapter les fragments, et le pauvre blessé perdra l'usage de son membre.

En cas de luxation, les personnes présentes feront quelques manœuvres plutôt nuisibles qu'utiles, et tout se bornera là.

Les trois opérations favorites sont : le massage, l'application de moxas et l'acupuncture.

I. — Massage.

Le massage se pratique journellement; la moindre douleur, la moindre contusion est immédiatement traitée par cette méthode, qui consiste principalement en frictions sèches et parfois médicamenteuses. Les vieilles femmes et les aveugles sont surtout chargés de ce soin. Au Japon, les aveugles parcourent les rues, munis d'un sifflet double, dont ils font sortir de temps à autre un son discordant, pour avertir les malades que le masseur passe et prier qu'on lui laisse le passage libre. Leur adresse est très grande et après une longue course qui vous a un peu fatigué, il n'est pas désagréable de leur livrer son corps; au bout d'un quart d'heure, ils ont rendu aux membres toute leur souplesse et toute leur agilité.

II. — Moxa.

Le moxa est principalement appliqué dans les affections douloureuses, pour mettre en mouvement la matière stagnante qui était cause de la maladie, puis lui ouvrir une porte de sortie. Différentes matières ont été employées dans ce but : fer rouge, soufre, laine teinte avec le pastel, moëlle de jonc trempée dans de l'huile; mais la préférence était en général donnée à l'armoise. On devait cueillir les feuilles dans les cinq premiers jours du mois, de grand matin, et quand elles étaient couvertes de rosée, on les suspendait au

grand air, du côté de l'Occident; quand elles étaient bien desséchées, on les pilait dans un mortier, puis on les frottait pour séparer le duvet des grosses fibres. On malaxait ce duvet jusqu'à en former de petits cônes qu'on posait par la base sur les parties malades. C'était un remède populaire, et de même qu'il y a quelques années, on se saignait chez nous au printemps, de même, en Chine et au Japon, on s'appliquait des moxas tous les six mois.

Kœmpfer a traduit un traité japonais relatif au moxa; on peut se faire une idée des cas dans lesquels on l'appliquait par les passages suivants qu'en a extraits le Dr Ardouin :

« Dans le cas de coliques, on fait brûler un cône des deux côtés du nombril, à 6 centimètres de celui-ci.

« Dans les douleurs de la goutte et de la sciatique, dans les rétentions d'urine, il faut brûler onze cônes sur les cuisses, à 18 centimètres au-dessus des genoux. Dans l'accouchement difficile, on brûlera trois cônes à l'extrémité du petit orteil du pied droit. Dans le défaut de lait chez les nourrices, on brûle cinq cônes entre les seins.

« Dans les indispositions des enfants, diarrhée, perte d'appétit, croûtes et ulcères au visage, on brûlera quinze ou seize cônes vers la 11e vertèbre.

« Pour les rhumes, saignements de nez, vertiges, brûler de cinquante à cent cônes dans la région du sacrum. Dans les douleurs des hanches ou des genoux, dans la faiblesse des jambes, le moxa doit être appliqué au milieu de la cuisse.

« Dans les fièvres rebelles, dans les tumeurs de la rate et du foie, il faut les faire brûler dans la région des hypochondres.

» On l'appliquait aux femmes qui désiraient des enfants aussi bien qu'à celles qui n'en voulaient pas; aux premières, on brûlait onze cônes autour de la 21e vertèbre et trois autres sur le nombril. »

Puis viennent certaines contre-indications : Par exemple, l'esprit des étoiles logeant au printemps autour de la 9e ver-

tèbre, en été autour de la 5e, en automne autour de la 3e et en hiver autour de la 4e et tout près des hanches, faut-il se garder de brûler aucun de ces endroits aux époques ci-dessus indiquées.

Il faut s'abstenir du moxa par les temps pluvieux, humides, trop chauds ou trop froids, lorsqu'on est sous l'empire de la colère ou de toute autre passion violente.

Éviter toute fatigue, s'abstenir de repas trop copieux quand on veut se servir de moxa; ne pas prendre de saké (eau-de-vie de riz) avant la brûlure, mais en boire un peu après pour hâter le cours du sang.

Ne point sacrifier à Vénus trois jours avant et sept jours après; ne pas prendre de bains dans les trois jours qui en suivent l'application.

III.— Acupuncture.

Dabry a consacré dans son ouvrage sur la médecine chinoise tout un long chapitre à cette opération appelée Tchin-Kieou par les Chinois et Shin-Youtsou par les Japonais.

Il y indique les 388 lieux d'élection que doit connaître tout bon médecin; les noms des maladies dont la guérison est liée à chacun de ces points ; l'aiguille spéciale à chacun d'eux, la profondeur à laquelle elle doit pénétrer, et le temps qu'elle doit rester en place. C'est une sorte de dictionnaire dans lequel on trouve le remède à côté de la maladie. « Les aiguilles doivent être fabriquées avec des métaux très flexibles, très durs, très ductiles, et autant que possible inoxydables : l'or et l'argent doivent être employés de préférence. »

On en distingue neuf espèces, de formes différentes : la

moins longue a 5 centimètres, et la plus longue 22; leur diamètre varie de 1 à 4 dixièmes de millimètre; elles sont introduites dans un petit tube d'argent qu'elles dépassent de la tête. On applique le tube sur la peau tendue, et, après avoir averti le malade de tousser, on frappe sur la tête un petit coup sec qui vainc la résistance de la peau ; puis le tube enlevé on fait pénétrer l'aiguille par de petits mouvements combinés de rotation et de pression légère.

Cette opération n'est guère douloureuse; le malade s'aperçoit à peine de la pénétration de l'aiguille.

Lorsqu'on l'a retirée, il faut cautériser le point acupuncturé au moyen d'un cône d'armoise; la peau environnante est protégée par un corps quelconque, métallique en général, percé au milieu d'un trou que l'on fait correspondre à celui qu'a fait l'aiguille. On pose le cône d'armoise sur ce trou et on le fait brûler. Je n'énumérerai pas les maladies qui sont justiciables de ce mode de traitement; il faudrait passer en revue la pathologie tout entière; qu'il suffise de savoir qu'ils prétendent ainsi tout guérir : maladies sporadiques, endémiques, et même épidémiques.

Les Hollandais ont essayé cette méthode. Cleyer, Ten-Rhine, Kœmpfer, en parlent dans les ouvrages sur la Chine et le Japon.

En France, elle fut expérimentée par Berlioz, Bretonneau, Béclard et Cloquet, mais elle tomba vite en oubli.

La pratique des accouchements était confiée à des sages-femmes, dont les connaissances étaient aussi restreintes que possible; et lorsque la nature n'opérait pas la délivrance elle-même, les manœuvres n'amenaient que trop souvent la mort de l'enfant et même de la mère. Témoin le cas du Dr Lavatier, qui vit une matrone japonaise si bien malaxer le ventre qu'une hémorragie mortelle en fut la suite.

On trouve des traces de rectification de position; ainsi, elles intervenaient dans le cas de procidence du bras, le faisaient rentrer et allaient saisir la tête ou les pieds. Quand

l'enfant était mort, on l'attirait au dehors au moyen d'un crochet; ou bien on lui broyait les os avec la main, opération qui devait être bien laborieuse et bien pénible; puis, au moyen d'un couteau, on amputait chaque membre dès qu'il était sorti. Immédiatement après l'accouchement, on donne à la pauvre mère un verre d'urine d'enfant de trois ou quatre ans, pour faciliter la sortie du mauvais sang.

L'accouchée doit rester trois jours au lit, suivre un régime léger et ne pas se laver ou se peigner pendant douze jours.

On ne lui permet de donner le sein à l'enfant qu'au bout de trois ou quatre jours : aussi la fièvre de lait est-elle très fréquente.

Dès que l'enfant est né, il faut lui couper le cordon, laver le corps à l'eau tiède et l'envelopper de langes. Le quatrième jour, on change ces langes; le corps est frictionné de nouveau et on pose un moxa sur l'extrémité du cordon qu'on panse ensuite avec du coton.

Malheureusement l'hygiène de la mère et de l'enfant laisse beaucoup à désirer, et la mortalité est grande parmi les accouchées et les nouveaux-nés.

§ V. — Hygiène.

Nous ne voulons, en traitant cette question, que donner un aperçu général des conditions hygiéniques de la Chine et du Japon, en décrivant succinctement, dans chacun de ces deux pays, le climat, l'habitation, les vêtements et l'alimentation.

I. — CHINE.

Climat. — La Chine s'étend du 20° au 42° de latitude Nord, et du 77° au 122° de longitude Est. Cette immense étendue de terrain, qui ne couvre pas moins de 13 millions de kilomètres carrés, est située entre les lignes isothermes + 25° et + 10°, les deux tiers Sud étant classés dans les climats chauds, et le tiers Nord dans les climats tempérés. C'est bien, en effet, l'aspect général de la climatologie en Chine, mais il y faut ajouter une remarque ; c'est que dans le Sud comme dans le Nord, on observe des températures très élevées en été et très basses en hiver.

A Pékin (latitude 39° 55), l'on voit fréquemment 35°, 36° et 37° en été, on cite même la température de 46° à l'ombre ; en hiver le thermomètre descend jusqu'à — 15° et — 20°.

A Shang-Haï (latitude 31°), la température de l'été monte à 36°, 38°, et en hiver descend à — 8° et — 10°.

A Canton (latitude 21°), on observe en été 36° et 38°, et nous avons nous-même observé — 3° en hiver.

Les moussons se font sentir assez régulièrement sur les côtes du Sud jusqu'à Shang-Haï ; elles soufflent du nord-est, de septembre à avril, et du sud-ouest, pendant les six autres mois. Ils sont donc froids en hiver et chauds en été, devenant ainsi un facteur important dans la production des grandes chaleurs et des grands froids.

L'humidité est assez considérable, et la saturation de l'air subit des variations très brusques et très grandes, le psychromètre indiquant à quelques heures d'intervalle 20 et 90 pour 100 de vapeur d'eau. Le plus souvent on en trouve de 70 à 80 pour 100.

La pluie est fréquente, il en tombe pendant un tiers de l'année environ.

En somme, le climat de la Chine est bon et salubre, et malgré leur ignorance des lois de l'hygiène, la mortalité n'est pas plus élevée que dans nos pays.

Habitation. — Les maisons chinoises n'ont en général qu'un étage. Entourées de vérandas, à cause des grandes chaleurs de l'été, les unes, celles des personnes riches, sont construites en briques, les autres en terre durcie et séchée au soleil. On n'emploie la pierre que pour les fondements, les parties inférieures des coins de pignons, et pour les corniches. Deux murs seuls soutiennent la maison, les deux autres côtés étant réservés aux portes et aux fenêtres : ces dernières ont, comme vitres, dans le Midi, des coquilles d'huîtres amincies, et dans le Nord, du papier.

Le toit est massif, fait de tuiles imbriquées, couvertes d'une couche épaisse de chaux mélangée de terre, et reposant sur du bois, des ardoises ou de la paille. Le parquet est de brique chez les Chinois aisés, mais dans les classes pauvres, ant à la ville qu'à la campagne, il est de terre; aussi le rhumatisme est-il fréquent.

La ventilation est bonne en été, mais défectueuse en hiver; les habitations sont, autant que possible, tournées du côté du sud, pour jouir de la brise en été, et se mettre à l'abri du vent froid en hiver.

Pas de cheminées dans les maisons : au nord de la Chine, quand l'hiver est long et rigoureux, on les entoure de plates-formes de terre sur lesquelles on pose des briques recouvrant des tuyaux par où circule de l'air chauffé au moyen d'anthracite; les tuyaux viennent aboutir à l'entrée de la chambre, qu'ils ont bientôt réchauffée.

Chez le pauvre, le même appartement sert de cuisine, de salle à manger et de chambre à coucher, ce qui le dispense de faire de grands frais pour se garantir contre le froid,

surtout la nuit; car il n'a pour toute couverture de lit que les misérables vêtements qu'il a portés le jour, auxquels il ajoute un matelas de coton.

Une chose qui mérite d'être mentionnée dans la maison chinoise, c'est la façon dont sont recueillis les excréments humains. Parmi les objets de premièrc nécessité de la chambre à coucher se trouve une boîte en bois, destinée à conserver les matières pendant la nuit. Le matin on les vide dans dcs pots de terre ou des bassins en bois disposés pour cela dans la cour de la maison. Un service régulier les enlève chaque jour et les envoie directement aux champs ou dans des bateaux destinés à les transporter plus loin; car on sait que les matières fécales sont d'un grand usage en agriculture chinoise.

C'est là un bon moyen d'éviter la contamination des réservoirs d'eau, malheureusement trop fréquente dans les pays où les fosses d'aisance sont creusées dans une terre perméable. Il est vrai de dire que les moyens de transport laissent à désirer en Chine, que les bateaux sont souvent une cause de contamination des fleuves, et que l'engrais humain est une source de production d'ascarides lombricoïdes par les œufs déposés sur les légumcs.

Vêtement. — Le vêtement des Chinois est excessivement pratique; il consiste en culottes lacées au-dessus de la cheville et en longues robes flottantes tombant jusqu'au genou; les chaussures sont en drap ou en soie, à semelles épaisses, et la tête est recouverte d'une sorte de calotte ou d'un chapeau. Leurs culottes et leurs robes sont faites de diverses matières, coton, drap ou soie, suivant la saison et les moyens de chacun, mais toutes sont faites sur le même modèle : pas de ces changements ridicules que la mode ou le bon plaisir d'un petit nombre réussit à imposer à plusieurs millions d'individus.

En été, ils ne portent qu'une culotte et une robe; dès que

le temps devient plus froid, ils prennent un second vêtement absolument semblable au premier, et ainsi de suite jusqu'à trois et quatre robes. De cette façon, ils se mettent à l'abri des variations de la température extérieure, car, entre chaque robe, est une couche d'air qui leur permet d'emporter pour ainsi dire leur atmosphère avec eux partout où ils vont.

Avec leur chaussure en drap ou en soie, ils ont moins à craindre les cors dont nous gratifient nos souliers en cuir; cependant le Dr Morache leur reproche de porter des semelles un peu étroites, ce qui occasionne parfois des oignons.

Le costume des femmes chinoises est basé sur le même principe que celui des hommes; aisance des mouvements, protection efficace de tout le corps, facilité de l'adapter à la température; il n'en diffère que par de légers détails de confection. La chaussure cependant mérite une attention particulière, chez ces pauvres femmes que l'on a si longtemps mutilées et que l'on mutile encore pour leur donner un petit pied.

Ce martyre commence à l'âge de six ou neuf ans; une longue bande de coton, large de cinq centimètres environ, est enroulée autour du pied en forme de huit de chiffre. Elle est d'abord appliquée à la partie interne du talon, puis montant sur le dos du pied, elle vient passer sur les orteils qu'elle abaisse fortement, descend sur le pied, contourne le talon, et ainsi de suite, en serrant le plus possible la bande.

D'après le Dr Morache, on obtient ainsi deux espèces de petits pieds ; les uns complètement déformés, les autres à demi déformés. Dans les premiers, les quatre derniers orteils sont fléchis sous la pointe du pied, le pouce restant libre; la concavité plantaire s'exagère considérablement et le grand axe du calcanéum, d'horizontal qu'il est, devient vertical.

Dans les pieds qui ne subissent qu'une demi-déformation, il y a aussi flexion des quatre derniers orteils; mais la con-

cavité plantaire est biep moins grande, et le calcanéum a conservé sa position horizontale.

En tout cas, les parties molles sont atrophiées sur le dos du pied, et fortement hypertrophiées et indurées sous la plante.

Cette opération est très douloureuse, et arrache chaque fois des larmes à l'enfant ; le pied reste longtemps sensible et la marche très difficile. Ce n'est qu'au bout de quelques années que les callosités développées aux points pressés font disparaître la douleur. Cependant, il est vrai de dire que chez les personnes bien constituées, les accidents sont rares, surtout lorsque les bandages ont été appliqués avec soin. On n'observe guère d'accidents, plaies et ulcères, que chez les enfants scrofuleux ou misérables, ou quand l'opération a été confiée à des mains inhabiles. On nous accordera néanmoins que ce changement artificiel dans l'équilibre du squelette et du système musculaire prédispose aux chutes et à toutes leurs conséquences.

On a donné diverses origines et diverses raisons à cette mutilation.

On l'a attribuée à l'impératrice Tan-Ke, qui régnait 1100 ans avant Jésus-Christ. Elle était née avec un pied bot, et elle persuada à l'empereur d'ordonner à ses sujets de modeler le pied de leurs enfants du sexe féminin sur celui de leur auguste souveraine. Cette origine tient de la légende, et n'a pu être transmise par l'histoire, tous les livres chinois ayant été détruits dans l'immense incendie allumé par les Tsin 300 ans après Jésus-Christ.

Un auteur chinois raconte que l'empereur Yang-Te, de la dynastie des Suy (695 après Jésus-Christ), fit appliquer un bandage sur les pieds de sa courtisane Pouan; sous la semelle de ses souliers était dessinée en relief une fleur de lotus dont elle laissait l'empreinte sous ses pas; aussi passait-elle pour produire des lotus d'or.

Ce serait là l'origine de cette coutume barbare, puisque au-

jourd'hui on désigne sous les noms de « lotus d'or » les jeunes filles aux petits pieds.

Li-Yuh, prince de Keang-Nan, qui gouvernait à Nanking de 961 à 976 avant Jésus-Christ, est également accusé d'avoir voulu perfectionner le pied de sa maîtresse favorite, en le diminuant. Les courtisans s'empressèrent d'imiter cet exemple. Cette nouvelle mode se répandit bientôt et on persécuta les femmes qui ne voulurent pas se soumettre. Beaucoup d'entre elles, à bout de persécutions, recoururent au poison.

Un autre motif, la jalousie, a été invoqué; il est certain qu'il est plus difficile à une femme ainsi mutilée d'échapper à la vigilance de son mari.

Le développement des organes génitaux est en relation très intime avec cette déformation; et si l'on ne peut affirmer qu'il en a été le but, on peut du moins certifier qu'il en est l'effet. M. le Dr Morache a fait de nombreuses recherches à ce sujet, quand il était médecin de la légation française à Pékin, et il a parfaitement reconnu que les femmes chinoises dont la conformation du pied était anormale avaient une conformation également anormale des organes génitaux.

Nous ne saurions mieux faire que de reproduire textuellement ce qu'il dit à ce sujet dans son livre intitulé *Pékin et ses habitants :*

« La petitesse du pied est le criterium, je ne dirai pas de la beauté, mais de la valeur commerciale d'une femme.

« Le mariage chinois se concluant exclusivement par les parents et sans que le futur mari voie sa fiancée, il ne peut être question d'affection; de plus, comme dans presque tous les pays d'Asie, la famille reçoit une somme d'argent proportionnée à la richesse des deux familles. Le mariage, à ce titre, devient une affaire : la femme n'est pas la compagne de l'homme, mais un objet de luxe ou d'utilité; et le soulier de la jeune fille, exhibé devant les parents du mari, est un

des arguments décisifs employés lors de la discussion de la somme à payer.

« Pour qui connaît le degré de lubricité des Chinois, il est évident qu'ils attachent une idée de cette nature à la petitesse du pied ; c'est un fait avéré par les gens les plus au courant des mœurs chinoises, par des Chinois même.

« Regarder le pied de la femme qui passe dans la rue est une suprême inconvenance : en parler ne se fait pas entre gens bien élevés. Dans les peintures chinoises, jamais on ne représente le pied d'une femme : toujours la robe le cache; il en est tout autrement dans certains albums de nature plus que légère que l'on fait circuler à la fin du repas. Lorsqu'un chrétien se confesse, s'il ne s'en accuse lui-même, le missionnaire ne manquera pas de lui demander s'il a regardé le pied des femmes.

« Enfin, on assure que la vue et le toucher de souliers petits et coquets sont l'une des jouissances de ceux auxquels la nature affaiblie refuse d'autres plaisirs. Tous ces faits, et bien d'autres encore, démontrent que la cause de ce détestable usage réside dans une idée de lubricité qu'y attachent les Chinois.

« Il est fort curieux de rechercher jusqu'à quel point la physiologie donne raison à cette idée.

« On se trouve, à Pékin, en présence de deux races de femmes : les Tartares et les Chinoises. Les unes ont le pied normal, les autres le pied déformé. Existe-t-il une différence analogue dans la conformation des organes génitaux ? On comprend que la solution de cette question ne laisse pas que d'être assez difficile. Cependant, j'ai toujours trouvé chez la Chinoise le mont de Vénus réellement hypertrophié : il forme une sorte de saillie séparée de l'abdomen par un repli profond. Les grandes lèvres sont également plus volumineuses; mais il ne semble pas que cet excès de nutrition porte sur le canal du vagin lui-même : cet organe présente les variations ordinaires, et plusieurs fois, même chez des

syphilitiques, le spéculum pénétrait avec difficulté. Chez les femmes tartares, la région était parfaitement normale. Il est fort probable que cette hypertrophie est due à la déformation du pied, et il est certain que les Chinois croient produire un effet de cette nature en comprimant le pied des femmes : peut-être imitent-ils en cela les procédés employés en horticulture, où l'on sacrifie certaines branches pour en nourrir d'autres. Quant à l'idée première qui les pousse, au mérite qu'ils attachent à cette formule, on se l'explique difficilement, et libre carrière est ouverte à l'imagination.

« On comprend alors leur répugnance à en parler, l'inconvenance à regarder les pieds des femmes, la question du confessionnal. »

Alimentation. — Dans le règne animal, le porc est le mets favori des Chinois; dans le Nord on le mélange à du mouton. Puis vient le canard dont on voit des spécimens laqués dans toutes les boutiques de comestibles. Les chiens et les chats sont, quoi qu'on en dise, assez rares sur les marchés, et nous doutons fort qu'un Chinois, mis en face d'un morceau de porc ou de chat, hésite à choisir le premier.

Sur la côte, le poisson et les coquillages font naturellement partie de la nourriture de la population.

Dans le règne végétal, c'est le riz qui tient la première place; on le mange avec du poisson salé et des patates douces. Le millet, mêlé à des légumes, le remplace parfois dans le Nord.

Les Chinois font en général deux repas : un le matin et un le soir, ce dernier vers deux ou trois heures.

Leur boisson favorite est le thé; toute la journée une petite bouillotte pleine de cette liqueur est prête à rafraîchir le Chinois. Cette plante croît dans presque tout le pays, et pour donner une idée de la quantité recueillie chaque année, dans les trois récoltes qui se font à la fin d'avril, au commencement de juin et au commencement de juillet, nous

allons donner, d'après M. Garnier, ancien consul de France à Shang-Haï, le tableau des exportations de 1875 à 1880. On n'oubliera pas d'ajouter à ces milliers de tonneaux exportés, le thé consommé dans le pays par 400 millions d'habitants.

Le thé est classé à l'exportation sous les dénominations suivantes : thé noir, thé vert, thé en briques, poussière de thé, feuilles de thé.

Le thé noir est celui qui s'exporte le plus ; on en expédie au dehors neuf fois plus que de thé vert, et sept fois plus que de thé en briques.

Tableau de l'exportation de 1875 à 1880.

MARCHANDISE EXPORTÉE	Unité de quantité.	ANNÉES					
		1875	1876	1877	1878	1879	1880
Thé noir..........	Tonne	86.317	84.921	93.130	91.057	91.405	99.676
Thé vert..........	»	12.617	11.383	11.851	10.370	10.994	11.307
Thé en briques....	»	10.014	9.237	8.869	11.657	16.532	13.978
Poussière de thé ..	»	156	228	729	854	316	852
Feuilles de thé....	»	»	4	2	»	»	»
TOTAUX....		109.104	105.773	114.581	113.938	119.247	125.813

En 1879, la valeur du thé exporté était de 240,887,390 fr., et en 1880 de 258,671,943 fr., soit 45 80 p. 100 de valeur totale des exportations.

Les Chinois emploient aussi une sorte de liqueur fermentée qu'ils tirent du riz : c'est l'analogue du Saké japonais ; nous en parlerons plus tard. Ils prennent cette eau-de-vie chaude et dans de toutes petites coupes.

Le Sam-Shou est une liqueur distillée, provenant généralement du millet : ils la boivent froide.

Pendant l'été, ils font également usage de breuvages glacés ; mais pour cela, il faut qu'il fasse bien chaud. En tous

cas, l'eau qui sert à les fabriquer a été bouillie préalablement; car jamais les Chinois ne prennent d'eau qui n'ait été soumise à l'ébullition.

L'eau, en Chine, provient des rivières ou des puits. L'eau de la rivière est d'abord filtrée, puis on la laisse reposer et on précipite les matières organiques : c'est l'alun qui sert le plus souvent à cet usage, et comme dernière précaution, on la fait bouillir. C'est là une excellente habitude; car, ainsi que nous l'avons dit, l'eau des fleuves est contaminée par les déjections humaines, et les Chinois ont facilement adopté la formule : Tout à la rivière.

Les puits sont nombreux; on en trouve le long des routes pour les besoins des voyageurs. Ils sont souvent loués à des personnes qui en ont la surveillance; de sorte que l'eau est en général très propre.

Tabac et Opium. — Nous ne pouvons terminer ce rapide aperçu sur l'hygiène de la Chine, sans dire quelques mots du tabac et de l'opium.

Le tabac a fait son apparition en Chine au XVIIe siècle. Amoy est le premier port où il fut importé en 1610; il s'est vite répandu et, en ce moment, il est d'un usage presque aussi général que le thé. Au début, l'Empereur de Chine avait ordonné de condamner à mort quiconque se serait permis d'user de cette matière qui donnait à l'homme l'apparence d'un diable lançant de la fumée par la bouche et les narines. Aujourd'hui, 8 p.100 de la population chinoise fume la pipe, et ce sont surtout les femmes qui s'y livrent avec ardeur. Le tabac à priser, mélangé de matières odorantes, fait également leurs délices.

Le tabac chinois est doux, et l'eau qui existe à la réunion du tuyau et du fourneau de la pipe absorbe la plus grande partie de la nicotine. Aussi, y observe-t-on moins de malaises ou d'accidents qu'en Europe. Si le tabac est peu préjudiciable aux Chinois, on n'en saurait dire autant de l'opium.

Les Mahométans qui portèrent à la Chine le pavot et l'opium ne songeaient pas à tout le mal qu'ils allaient faire à ce pays. Un prince perse, chassé de son pays par les armes victorieuses de Caliphate, se réfugia à la cour d'un empereur de la dynastie des T'ang; à sa suite venaient des marchands et des colons mahométans; ce sont eux qui introduisirent l'opium en Chine. On lui donna le nom de Minang, sous lequel il est décrit dans plusieurs auteurs.

Un petit poème du XIe siècle, écrit par le Chinois Sou-Che, nous montre qu'à cette époque l'opium était connu et employé. Nous allons en extraire quelques passages :

« J'ai bâti une maison à l'ouest de la ville, et j'ai divisé la terre qui se trouve au milieu de la maison en rectangles. Un jour mon jardinier me dit: Le Ying-Sou (pavot) est une plante bonne à avoir; on l'appelle Ying, parce que tout petit qu'il est, il est construit sur la forme d'un Ying (vase); on l'appelle Sou, parce que ses graines sont petites et ressemblent au Sou (millet). Semé avec le blé, il mûrit avec le millet. On peut le manger, quand il grandit, comme les légumes du printemps, et quand il est mûr, il donne un suc semblable au lait de vache, qui, bouilli, sert de breuvage à Bouddha. Les vieillards dont les forces sont épuisées, dont l'appétit a diminué, qui ne peuvent digérer, ni distinguer le goût des aliments, devront prendre cette boisson. Il faut extraire le suc au moyen d'un maillet de saule et d'un bassin de pierre et le faire bouillir jusqu'à ce qu'il devienne doux. Il fait du bien à la bouche et à la gorge, rend le calme aux poumons et nourrit l'estomac. » Je restai trois ans sans sortir de chez moi, quand je vis assis devant ma porte un prêtre Toïste et un prêtre Bouddhiste. A leur vue, je perdis l'usage de la parole. Je pris une petite coupe de ma décoction de pavot, et je me mis à rire, à sauter de joie. Je vins alors à Yng-Chòuen, où j'aimais à errer sur les bords de la rivière, et à gravir les pentes de la montagne du Sou-Shouan. »

Le Dr Macgowan a fait une communication à la « North

China Branch of the Royal Asiatic Society » dans laquelle il prouve que l'on fumait l'opium en Chine au XIII[e] et au XIV[e] siècle, et il s'appuie sur un livre chinois nommé *Hsin-Pao,* qui dit clairement que toutes les classes de la société, lettrés, commerçants, prolétaires, y étaient adonnées.

En 1575, Canton et Amoy recevaient l'opium par des vaisseaux étrangers, à la suite du traité de commerce conclu en 1567 entre la Chine et le Portugal. Le premier tarif de ce produit fut réglé à cette époque, puis révisé en 1589 et 1614. L'idée de fumer l'opium est sans doute venue du tabac; mais il est impossible de fixer la date précise à laquelle remonte cette habitude. La première mention que l'on trouve dans les lois chinoises de l'opium fumé remonte à 1730. Cette loi en défendait l'usage, et punissait de mort par strangulation ou de bannissement quiconque y contrevenait. Un siècle après, le tabac devait subir le même sort.

En 1816, paraît un édit prescrivant aux autorités de Canton de visiter tous les vaisseaux étrangers soupçonnés de transporter de l'opium; sept ans plus tard un autre décret vise l'extension de l'opium fumé et les manufactures de l'opium indigène.

En 1831, le censeur Chao-Cheng-Hou ordonne de détruire toute culture de pavot et de punir les délinquants. Mais l'amour de ce suc était trop profondément enraciné: l'opium devait triompher.

Aussi sa consommation a-t-elle pris des proportions considérables, et dans le rapport adressé en 1879 à Sir Robert Hart, inspecteur général des douanes, nous trouvons qu'en 1878, la quantité importée dans les divers ports de Chine a été de 5,365 tonnes, tandis que le port de Hong-Kong seul en recevait 5,694.

La production d'opium indigène a été évaluée à des quantités bien différentes, les moyens de contrôle étant absolument impossibles : les chiffres extrêmes que l'on a donnés sont 1,500 et 15,900 tonneaux. Il est probable que la produc-

tion annuelle est de 4,000 à 5,000 tonnes environ. Cette énorme quantité d'opium étranger et indigène est répartie entre deux millions de fumeurs.

D'après le Dr Myers, de Takou, les fumeurs d'opium peuvent être partagés en deux classes. La première, qui est la moins nombreuse, contient les personnes aisées qui veulent satisfaire leurs passions, et se laissent aller alors à de telles extrémités qu'elles justifient tout le mal qu'on dit de l'opium. La deuxième est composée de travailleurs pour lesquels l'opium est un délassement. En général, ils sont modérés et alors n'ont pas à souffrir de l'usage de l'opium.

Malheureusement l'attrait de la pipe d'opium est grand et tel qui s'en servait comme passe-temps, arrive peu à peu à ne pouvoir plus s'en passer. Alors il perd l'appétit, ses fonctions digestives s'accomplissent mal : la dyspepsie et la constipation opiniâtre sont de règle ; son sommeil est troublé, son intelligence se perd, et il arrive bientôt à un état d'émaciation générale. Le véritable fumeur d'opium est mélancolique, affaissé ; les yeux hagards et ternes, il marche avec peine. Toute sa personne respire la déchéance physique et morale.

Combien de temps lui faut-il pour devenir esclave de sa funeste passion? Le problème est très complexe, car il faut tenir compte de la constitution de l'individu, de son hygiène, de la quantité d'opium fumé et de la régularité plus ou moins grande qu'il y met. Ainsi quiconque fume ses pipes à des heures parfaitement régulières en devient bien plus vite esclave que celui qui les fume irrégulièrement. Quant à la quantité fumée par jour, elle varie considérablement. D'après le rapport dont j'ai parlé plus haut, la moyenne pour les commençants est de 5 à 6 grammes ; pour les fumeurs ordinaires de 12 à 15, et pour les vieux fumeurs de 40 à 50. En thèse générale, on peut dire qu'on peut quitter la pipe au bout d'un an, sans recourir à aucun traitement ; au bout de deux ou trois ans, il faut recourir au médecin, et il est rare

qu'après six ou sept ans, on puisse s'en abstenir même en se soumettant à un régime.

Une question importante se présente ici : quel est le plus nuisible de l'opium ou de l'alcool? Tous deux conduisent à la misère physiologique et à l'abrutissement de l'individu et de la race. Un point est cependant en faveur de l'opium. L'homme qu'il intoxique est une bête brute, mais cette bête n'est pas méchante. L'alcool, au contraire, pousse au crime; et, comme de deux maux il faut choisir le moindre, laissons son opium à la Chine, car il serait à craindre que le Chinois, dont une des principales vertus est la sobriété, ne vienne à se livrer à l'alcool, si on lui enlevait son poison favori.

II. — JAPON.

Climat. — Le climat du Japon est à peu près le même que celui de la France; étendu du 30° au 45° de latitude nord, ce pays court obliquement du 129° au 146° de longitude est. Il comprend une étendue de 400,000 kilomètres carrés et une population de 35 millions d'habitants environ. Il est divisé en trois îles principales : Kiusiu, Nippon et Yesso; Kiusiu, située entre les lignes isothermes + 20° et + 15°, mais plus près de cette dernière, est compris dans les climats chauds : Nippon et Yesso, placées entre les lignes + 15° et + 5° sont tout entières dans les climats tempérés.

La température minima à Yokohama, de 1872 à 1881, a été de — 6°, et la température maxima, de + 34°5, la moyenne étant de + 14°3.

Il pleut environ un tiers de l'année; et il tombe 2 mètres à 2 mètres 50 d'eau par an.

De même que celui de la Chine, le climat du Japon est bon; nous avions, du reste, à Yokohama, un hôpital qui servait de sanatorium à nos soldats et à nos marins.

Habitation. — La maison japonaise est aussi simple que possible : quelques planches suffisent à la construire. Le bois seul est employé : c'est une excellente mesure contre les tremblements de terre si fréquents au Japon; mais c'est aussi une proie facile à l'incendie et aux voleurs. Bâtie sur un fort pilotis surmonté d'un plancher élevé de quelques pieds au-dessus du sol, la maison n'a le plus souvent qu'un étage. Les chambres ne sont séparées que par des cloisons mobiles; les portes, glissant dans des rainures, ne sont qu'un treillis en bois recouvert de papier. L'éclairage est très défectueux, faute de fenêtres; si le mauvais temps oblige de fermer les châssis pratiqués sur la galerie qui longe les chambres, la lumière se trouve si interceptée, qu'il est impossible de faire une lecture. Le soir, des chandelles de suif, garnies de grossières mèches de papier, ou de petites tasses plates, remplies d'huile et pourvues d'une coupole de mèches, sont les seuls moyens d'éclairage.

Les chambres n'ont, d'ailleurs, ni table, ni chaises; les nattes qui recouvrent le plancher en tiennent lieu; elles sont d'une propreté excessive : nul ne doit y marcher avec la chaussure qu'il portait dans la rue.

Le mode de chauffage laisse beaucoup à désirer; les appartements, où l'air circule librement, grâce à la mauvaise jonction des cloisons, ne sont chauffés que par un modeste bassin en cuivre appelé Shibatchi. Les quelques charbons placés dans ce vase plein de cendres qui rappelle le brasero, sont absolument insuffisants pour protéger contre le froid.

Au Japon comme en Chine, les matières fécales sont destinées à l'agriculture; mais, au lieu de les mettre dans des

vases posés sur le sol, on les recueille dans des fosses d'aisance, sortes de bassins enfouis dans la terre, tout près de la maison. Ces fosses laissent écouler ou déborder les excréments qui s'infiltrent dans le sol et vont contaminer l'eau. Aussi le Japon a-t-il eu souvent à souffrir des ravages de la fièvre typhoïde et du choléra épidémique.

Vêtements. — Ils se composent de longues robes ouvertes sur le devant avec larges manches portant une ouverture sous l'aisselle. Une bande d'étoffe longue chez la femme, plus courte chez l'homme, le serre à la taille. L'homme porte une sorte de culotte étroite en toile ou en coton ; la femme a les jambes nues. La chemise est remplacée par une pièce d'étoffe allant des reins jusqu'aux genoux. Le linge de corps manque, mais les Japonais y suppléent en quelque sorte par les nombreux bains qu'ils prennent : nous en parlerons bientôt.

La chaussure consiste en sandales de paille ou de bois. Un lien partant de l'extrémité antérieure passe entre le premier et le second orteil; puis se bifurque sur le métatarse pour aller rejoindre en arrière les parties latérales de la sandale. La sandale de paille ou waradji pose directement à terre sur toute la longueur de la semelle.

La sandale de bois ou guetta est faite en forme de banc, une planche horizontale et deux verticales hautes de 8 à 10 centimètres. Ce sont les parties inférieures de ces dernières qui serviront de points d'appui sur la terre.

On trouve une troisième sorte de sandale, faite d'un seul morceau de bois épais et massif, mais léger. Au milieu de la semelle, est creusée une excavation pour alléger encore ce genre de chaussure.

La coiffure est le, plus souvent nulle; cependant le Japonais d'aujourd'hui aime à se ridiculiser en portant notre chapeau de feutre ou de paille.

Le Japonais a, comme le Chinois, toujours la même coupe

de vêtement; comme lui il en revêt un ou plusieurs suivant la saison; mais ce vêtement n'est pas clos, des ouvertnres existant sur le devant de la poitrine et sous l'aisselle. Aussi est-il loin d'avoir les mêmes qualités hygiéniques.

L'usage des bains est excessivement répandu parmi les Japonais; chaque maison aisée possède une salle où tous les membres de la famille se baignent une et souvent deux et trois fois par jonr. Des bains publics sont ouverts dans toutes les villes aux classes pauvres; tous s'y baignent en même temps, hommes, femmes et enfants, sans songer à mal. Un plancher incliné permet à l'eau de s'accumuler à la partie inférieure, laissant à sec les parties les plus élevées.

L'eau qui leur sert n'est pas seulement tiède, elle est chaude et atteint de 42 à 50 degrés. En quelques minutes elle rougit la peau. D'après le professeur Baëlz, de l'Université de Tokio, la température du corps monte jusqu'à 2 degrés au-dessus de la normale. Cette température se maintient pendant quelque temps et aurait pour effet de durcir la peau et de la rendre moins sensible aux impressions extérieures, ce qui permet aux Japonais de s'exposer presque nus à l'air du dehors, immédiatement après la sortie du bain. On voit donc que ce ne sont pas seulement là des agents de propreté; ce sont encore des modificateurs puissants des fonctions de la peau et de la circulation.

Kœmpfer a pensé que cette pratique leur a été très efficace pour atténuer les effets de la syphilis; c'est probable, mais ne peut-on reprocher à cette eau, qui n'est souvent renouvelée qu'une fois par jour et où il y a une telle promiscuité, d'être une cause de propagation des maladies virulentes?

En Chine, on trouve également des maisons de bains publics, mais on en use bien moins qu'au Japon et les sexes y sont séparés. L'eau y est simplement tiède et présente le même inconvénient de n'être renouvelée qu'une fois par jour. Le prix, comme au Japon, en est très modique ; pour

deux ou trois sous, il est loisible à chacun de se laver et de se délasser des fatigues de la journée.

Il serait à désirer que l'usage des bains tièdes ou chauds se répandît chez nous : l'ouvrier en tirerait, à peu de frais, d'immenses avantages.

4. *Alimentation.* — D'après Van Buren, la moitié de la population du Japon se nourrit chaque jour de poisson. Parmi les poissons de la côte du Japon, il en est de très toxiques, désignés sous le non générique de fougou ; ils appartiennent à la classe des tetrodons. Le Dr Geerts les a divisés en deux classes : poissons certainement toxiques et poissons suspects. Les premiers sont : les tetrodons pardalis, rubripes, lineatus, vermiculatus, rivulatus ; les seconds sont : les tetrodons porphyreus, lunaris, argenteus, strictonotus, firmamentum, xanthopterus, grammato-cephalus. Le Dr Ch. Remy, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, est arrivé aux conclusions suivantes : Le poison des tetrodons réside dans les organes génitaux. C'est un poison paralysant des centres nerveux, qui agit plus ou moins fortement sur la sensibilité générale et spéciale et sur la motilité ; il détermine la mort par asphyxie. — La strychnine réussit bien dans ces empoisonnements.

D'autres poissons sont encore indiqués par le Dr Geerts comme suspects ; ils appartiennent aux genres Silurus, Bagrus, Thynnus, Scomber, Cybium, Sciœna, Chrysophris, Orthogoriscus, Diodon, Aluteres, Ostracion, Cyprinus. Les Japonais prétendent qu'il suffit de rejeter la tête, les arêtes et le contenu de l'abdomen de tous ces poissons, même des fougou, pour pouvoir les manger en toute sécurité.

Quelquefois, mais rarement, le gibier, les œufs et le lait ont les honneurs de leur table. La religion et les préjugés défendent de manger d'autre viande. Actuellement, le bœuf commence à entrer dans l'alimentation ; il est obligatoire dans l'armée et la marine.

Le règne végétal, au contraire, fournit une grande quantité d'aliments, dont les principaux sont le riz, les haricots, les pois, les navets, les pommes de terre, les oignons, les carottes. Les fruits sont très nombreux ; mais, à quelques rares exceptions près, fraises, figuescaques, pêches, ils sont sans saveur, comme les fleurs sont sans odeur.

La cuisine est simple : l'exposition à un feu vif ou l'ébullition dans l'eau, sont les deux seuls procédés, à moins qu'on ne mange le mets cru, comme certains poissons.

Les deux boissons favorites des Japonais sont le thé et le saké, sorte d'eau-de-vie de riz.

Sur le shibatchi est toujours posé un petit vase contenant du thé pour la famille et pour le visiteur.

Le tableau suivant, dressé par M. Van Buren, nous donne l'exportation en diverses années :

En 1869.	9,780	tonnes
En 1875.	44,770	»
En 1879.	67,385	»
En 1880.	76,000	»

Il faut ajouter à ces quantités le thé employé par 35 millions d'habitants, pour avoir la production du pays.

Le saké ou saki est la liqueur alcoolisée des Japonais; c'est eu quelque sorte leur boisson de luxe et de fête.

M. Atkinson, professeur de chimie à l'école de Tokio, nous donne sur elle les renseignements suivants :

« L'introduction du saké au Japon remonte, selon la tradition, à la fin du IIIe siècle, et serait due à des émigrants coréens; ceux-ci tiendraient eux-mêmes de la Chine le secret de cette liqueur. Les trois districts d'Itami, Ikeda et Nishinomyia s'adonnèrent surtout à cette fabrication.

« La difficulté de conserver le saké pendant les grandes chaleurs fut tournée, en le soumettant à une température

telle que la main ne pouvait la supporter. Ce procédé fut appliqué pendant trois cents ans.

« Le riz le plus commun est le meilleur ; il vient des provinces de Mino, Higo, Ise, Owari, Totomie et Hizen.

« Le malt dont on se sert pour faire la boisson a ceci de particulier, c'est qu'il est séché pour rendre la germination impossible, tandis que l'orge qui doit servir à la fabrication de la bière est maintenue humide pour hâter la germination.

« Quand les grains de riz sont bien secs, on les mêle à une poudre jaune, provenant des spores d'un fongus (*Eurotium orizeæ*) qui va les agglutiner ; puis on conserve ce malt ou koji sur des plateaux.

« Pour préparer le saké, on mélange le koji au riz desséché, puis on ajoute de l'eau en quantité suffisante. »

Atkinson décrit ensuite les différentes réactions chimiques, dans lesquelles il serait trop long d'entrer.

Au bout de treize jours, l'opération est terminée : il suffira de filtrer et de clarifier pour obtenir le saké.

Si le Chinois est sobre, on ne saurait être aussi affirmatif pour le Japonais. Les maisons de thé et les maisons publiques sont des lieux chéris où ils aiment volontiers à se réunir pour leurs amusements qui dégénèrent trop souvent en orgies ; et aujourd'hui qu'ils ont appris à connaître le vin et l'alcool, ils s'y adonnent volontiers et nombreux sont ceux qui préfèrent le bourgogne et le champagne au thé et au saké.

§ 4. — Médecine légale.

La science de la médecine légale est de date très ancienne en Chine ; les premières écoles impériales portaient le nom d'*Ecoles de médecine et d'astrologie judiciaire.*

Le Dr Ernest Martin a traduit le livre classique de médecine judiciaire, ou *Si-Youen-Lou*, qui veut dire : *Recueil des procédés au moyen desquels on lave quelqu'un d'une injure.*

Nous avons cru intéressant d'en donner une analyse succincte et d'en extraire quelques passages.

Ce traité a été composé en 1248. C'est une compilation due à un médecin célèbre de l'époque, nommé Sung-Tze. Il est donc antérieur à toute publication de ce genre en Europe, vu que ce n'est qu'en 1553 que parut la *Constitutio criminalis Carolinæ,* et qu'il faut aller jusqu'à 1620 pour trouver les questions médico-légales de Paul Zacchias.

Le *Si-Youen-Lou* est divisé en cinq livres : dans le premier, l'auteur pose la question de responsabilité, puis il décrit les différentes parties du corps accessibles à une arme ou à un instrument pouvant donner la mort ; il en compte soixante.

Il donne ensuite les façons de procéder à une expertise sur un cadavre, et il aborde les questions d'identité, d'avortement et d'infanticide.

Le second livre parle de la façon de pratiquer les descentes de justice et les examens juridiques, de leur utilité, de leur but et des résultats qu'on en obtient. Il traite aussi des divers crimes, des suicides, de l'étranglement, des brûlures et de l'immersion.

Dans le troisième livre, on expose les divers cas de la médecine légale, des empoisonnements et de divers poi-

sons, tels que : croton tiglium, acide arsénieux, mercure, potasse, acide prussique, opium.

Le quatrième traite de la thérapeutique de ces empoisonnements et de la façon de reconnaître le genre de poison.

Le cinquième donne la façon de procéder à l'interrogatoire et à l'examen médical, et il se termine par un exposé des notions principales d'anatomie et de physiologie enseignées dans l'ouvrage, qui a pour titre *le Miroir d'or*.

« Au milieu de réflexions puériles, dit le Dr Martin, de hors-d'œuvre et d'observations étrangères à la question, on rencontre de temps à autre quelques aperçus qui ne sont pas sans valeur, tels, par exemple, que la constatation de la présence du sable sous les ongles, donnée comme signe de l'asphyxie par submersion *ante mortem.* »

Le *Sé-Youen-Lou* traite aussi quelques questions de jurisprudence médicale, mais les solutions comportent plus de développements dans le *Ta-Tsing-Leu-Lee* ou Code des lois de l'empire.

Pour ne parler que de l'infanticide et de l'avortement, nous dirons que ce sont deux crimes très fréquents qui ne tombent ni sous le coup de la loi ni sous la réprobation publique.

L'infanticide se commet surtout sur les enfants du sexe féminin ; la misère en est la cause la plus ordinaire.

L'avortement se pratique sans qu'on ait recours à aucun instrument. On emploie le pediculus bovis et une espèce de sangsue ; on les sèche et on les emploie pulvérisés sur le col utérin.

Il est hors de doute que le Japon a dû emprunter à la Chine son code de lois et sa médecine légale ; en ce moment, cette science est en plein changement depuis que l'enseignement de la médecine européenne est officiel, et que l'on s'occupe à appliquer nos lois aux Japonais.

L'infanticide y est plus rare, les filles étant employées toutes jeunes comme servantes.

L'avortement, au contraire, se pratiquait journellement. Des matrones, appelées *Orochi-Baba,* en faisaient publiquement profession.

Leur méthode comprenait des médicaments internes et des manœuvres chirurgicales. La substance la plus employée est l'épurge et quelquefois la sabine ; leurs manœuvres consistaient à aller ponctionner l'œuf, à travers le col utérin, au moyen d'une lance de fer qui portait le nom de lance à avortement, ou d'une sonde assez rigide faite avec le ligneux de quelque plante.

CHAPITRE III

Comparaison avec les théories émises en Europe.

Si nous jetons un coup d'œil sur l'histoire de la médecine occidentale, nous trouvons beaucoup d'idées absolument analogues à celles qu'ont émises les médecins chinois. La principale doctrine où nous les rencontrons est le naturisme.

Pour Hippocrate, le corps a une composition semblable à celle de l'univers; celui-ci est le macrocosme, le corps étant le microcosme.

Il était considéré, dit Bouchut, comme un composé de principes ou éléments constituant les forces primordiales de la matière.

On y reconnaissait les solides représentés par la terre, les liquides représentés par l'eau, et les gaz par l'air; le tout réuni au moyen du feu.

A chaque élément se rapportait une qualité particulière,

telle que le froid, le chaud, le sec, l'humide, et les différentes qualités du corps résultaient de la prédominance de tel ou tel élément.

En thérapeutique, Hippocrate croit à la spécificité ; il dit dans le traité *De Affectionibus* que les médicaments qui ne purgent ni la bile, ni le phlegme, agissent en rafraîchissant, ou en échauffant, ou en séchant, ou en humectant, ou en resserrant ou épaississant, ou en résolvant ou dissipant. C'est la même physiologie thérapeutique qu'en Chine.

Son aphorisme célèbre *quod non medicamenta sanant, ferrum sanat, etc.*, n'indique-t-il pas l'usage du moxa ? Quant au fer, il est juste de reconnaître qu'il s'en servait plus judicieusement que les Chinois.

Galien admet comme Hippocrate quatre éléments : le feu, l'eau, l'air et la terre, ayant quatre qualités : le chaud, le froid, le sec et l'humide.

Pour lui, le corps est composé de trois choses : les parties, les humeurs et les forces.

Les parties constituent les organes et les tissus.

Les humeurs sont le sang, la bile, la pituite et l'atrabile.

Les forces sont au nombre de trois : les forces naturelles, vitales et animales.

L'état de santé ou de maladie dépend de l'harmonie ou du manque d'harmonie de ces divers éléments.

Sa thérapeutique admet également les spécifiques ; chaque médicament possède une propriété principale, chaude, froide, sèche ou humide, destinée à agir sur les qualités des quatre éléments.

En chirurgie, les moyens sont les mêmes que ceux d'Hippocrate ; saignée, ventouses, frictions.

L'école des Arabes se rapproche beaucoup de l'école chinoise. Frédault les dépeint ainsi : « Méprisant l'anatomie, ils ne purent faire qu'une physiologie de raisonnement. Ils furent cependant d'assez bons observateurs en pathologie, et ils ont laissé quelques descriptions de maladies bien faites ;

ils enrichirent même la matière médicale et la botanique. Mais leur thérapeutique, trop guidée par l'alchimie, fut encombrée de préparations multiples. On leur doit l'usage des potions, des juleps, des sirops, des tisanes de toutes espèces. »

On dirait un résumé des doctrines chinoises. Comme les Arabes, les Chinois ont fait une physiologie *à priori;* comme eux, ils ont quelquefois bien observé et laissé de bonnes descriptions de maladies. La polypharmacie est en honneur dans les deux écoles; nous y trouvons de plus des alchimistes à la recherche d'une panacée universelle et de la pierre philosophale.

Au v[e] siècle, Paracelse nous dit que l'homme est un microcosme, ou petit monde, qui correspond à l'ensemble de l'univers, ou macrocosme.

Le corps humain est composé de trois principes essentiels : le soufre, le mercure et le sel, qui se trouvent également dans tous les corps de la nature.

Il possède les quatre qualités : chaud, froid, sec et humide; et deux essences : l'une spirituelle, l'autre matérielle.

Paracelse s'occupe d'alchimie et va même jusqu'à prétendre avoir trouvé la pierre philosophale. En thérapeutique, les spécifiques prennent une force nouvelle dans la doctrine des signatures. Les propriétés extérieures des corps, leur forme, indiquent leur usage dans les maladies. Paracelse, Cardan, Porta sont les principaux promoteurs de cette théorie. La scrofulaire est donnée contre le scrofule, l'hépatique contre les maladies du foie, la pulmonaire contre les affections du poumon, etc.

Ce n'est pas la seule école naturiste qui exprimera des idées analogues à celles des Chinois; nous en trouverons encore dans les écoles humoristes et empiriques. Van Helmont accepte les trois éléments, sel, soufre et mercure, et fonde avec Sylvius de le Boë l'iatro-chimisme et l'humorisme. Dans cette école, les maladies sont dues à des variations morbides dans les humeurs. Aussi trouverons-nous des médi-

caments chargés d'en corriger l'âcreté, l'acidité de les rendre plus ou moins fluides, de même que les moxas et l'acupuncture permettaient la sortie des principes mauvais et l'entrée de l'air.

L'empirisme base la médecine sur trois principes : l'observation, l'histoire et l'analogisme. Ce sont trois procédés excellents, mais il ne faut pas exclure le raisonnement. C'est ce qu'ont fait les empiriques, aussi se contentent-ils de simples descriptions. Ils ont négligé l'anatomie et la physiologie ; leur thérapeutique s'en est nécessairement ressentie. Du reste elle ne pouvait aboutir qu'à une longue liste de spécifiques, C'était, comme en Chine, une sorte de dictionnaire, où l'on trouvait le remède à côté du nom de la maladie.

Pour nous résumer, nous dirons donc que les idées chinoises ont été reproduites en Europe par les naturistes qui comparaient l'homme à un petit univers, par les humoristes et les alchimistes qui voyaient dans les humeurs la cause des maladies et recherchaient la panacée universelle et la pierre philosophale, et enfin par les empiriques qui, comme les sectes précédentes, admettaient la théorie de la spécificité.

La connaissance plus approfondie de l'anatomie devait révolutionner la science médicale en Europe; le même fait va se produire en Extrême-Orient. Nous allons assister à cette révolution en Chine et au Japon, surtout dans ce dernier pays qui recherchera avidement la vraie science, tandis que la Chine se contentera de la tolérer.

CHAPITRE IV

Introduction de la Médecine européenne en Chine et au Japon.

I. — CHINE.

Marco Polo et les Jésuites donnèrent quelques notions des sciences européennes aux Chinois. Ces derniers obtinrent même des empereurs l'autorisation de faire quelques dissections : deux statues de bronze furent construites sur leurs conseils, pour servir à l'enseignement de l'acupuncture.

Mais, étrangers à la médecine, ils ne pouvaient donner des indications précises sur les réformes à faire.

Il faut arriver à 1805 pour assister à l'introduction sérieuse de nos idées médicales dans ce pays.

Le Dr Alexandre Pearson, de la Compagnie des Indes, introduisit à cette époque la pratique de la vaccination en Chine. On n'ignore pas qu'antérieurement les Chinois

essayaient de se préserver de la variole par l'inoculation des varioles légères, et, pour cela, ils se mettaient dans le nez des croûtes de pustules.

Lorsqu'il quitta Canton, en 1832, il eut la satisfaction de voir ses efforts couronnés de succès : un établissement de vaccination était en pleine prospérité dans cette ville, sous la direction d'un médecin indigène.

Sir G. Staunton avait traduit, sur la demande de Pearson, un petit opuscule sur le vaccin ; il fut bientôt connu de presque toute la Chine, et les nombreuses éditions qui en furent faites ne contribuèrent pas peu à répandre nos idées médicales.

En 1820, les docteurs Morrisson et Livingston ouvrirent un hôpital pour recevoir les Chinois malades; le service était confié à un médecin chinois, et ils purent ainsi connaître leur mode de traitement.

En 1828, le Dr Colledge dirigea, à Macao, un hôpital entretenu par la Compagnie des Indes et la libéralité de quelques négociants.

Un autre élément, le christianisme, devait aider à l'introduction de la médecine en Chine. Nous ne voulons parler politique ni religion, mais nous devons constater que les missionnaires protestants ont été, à ce point de vue spécial, peut-être plus pratiques que les missionnaires catholiques. Ces derniers ont à leur actif de trop belles pages pour qu'une critique diminue leur mérite.

Le Dr Parker fut le premier médecin missionnaire protestant; il commença d'abord par apprendre la langue, et, en 1835, il ouvrit à Canton un hôpital pour les maladies des yeux.

En 1836, on songea à former une Société médicale composée de missionnaires. Ce projet fut vite mis à exécution : en 1838, on fondait la *Medical Missionary Society in China*.

Parmi les hommes dévoués qui ont fait partie de cette mission humanitaire, on ne saurait oublier les noms des

docteurs Lockhart, Hobson, Henderson et Wang-Fun. Ce dernier était un jeune Chinois, dont la coopération fut très utile pour attirer ses compatriotes dans les hôpitaux de la Mission.

Le premier ouvrage qu'ils traduisirent en langue chinoise fut un traité d'anatomie et de physiologie, avec quelques considérations sur l'importance de cette étude. Puis vinrent un livre d'histoire naturelle, quelques aperçus sur les principes et la pratique de la chirurgie, un traité de médecine pratique et de l'art des accouchements.

La première édition fut bientôt épuisée, et le vice-roi de Canton se chargea d'en faire une seconde publication; et quand le Dr Hobson quitta Shang-Haï, les commerçants étrangers votèrent une somme de 10,000 francs pour en faire une grande édition.

Des hôpitaux furent créés dans les villes de Canton, Amoy, Foo-Cheou, Shang-Haï; de toutes parts, on accourait demander les secours de la nouvelle médecine.

Une autre institution devait encore augmenter le nombre des médecins européens ou américains : c'était celle des douanes chinoises.

En 1860, après la conclusion de la paix avec la Chine, le gouvernement chinois demanda à ses vainqueurs d'organiser le service de la douane. Dans chaque port ouvert au commerce étranger, des Anglais et des Français furent chargés de recueillir les impôts. A chaque service fut attaché un médecin auquel on confia la direction d'un hôpital.

Le 31 décembre 1870, sir Robert Hart, inspecteur général des Douanes, envoya une circulaire dans les quatorze forts ouverts, invitant chaque médecin à lui adresser deux fois l'an, en avril et en octobre, un rapport sur l'état sanitaire. Ces rapports devaient traiter des points suivants :

1° Santé générale pendant le semestre; mortalité parmi les étrangers, en donner les causes autant que possible.

2° Maladies prédominantes.

3° Aspect général des maladies; leurs particularités et leurs complications; le traitement appliqué.

4° Relations des maladies avec : la saison, les conditions locales, les conditions climatériques.

5° Maladies spéciales : lèpre en particulier.

6° Maladies épidémiques : leurs causes, leur marche et leur traitement, leur mortalité.

Il invitait en outre les médecins à ajouter à ce rapport officiel les considérations qui leur paraîtraient intéressantes.

Ces rapports sont réunis régulièrement à l'inspection générale; c'est une excellente source de très bons renseignements sur l'état sanitaire de la Chine.

Ajoutons aux médecins missionnaires et à ceux de la Douane, les autres médecins européens qui se sont fixés dans les ports ouverts, et nous verrons que ce pays ne manque pas de médecins sérieux, surtout sur les côtes, car les missionnaires sont les seuls qui pénètrent dans l'intérieur.

II. — JAPON.

En 1542, un navire portugais fut jeté par la tempête sur les côtes du Japon; à leur retour, les marins en racontèrent des merveilles. Depuis cette époque, le Portugal y envoya chaque année un bateau qui rapportait des tonnes d'or.

Le commerce et l'introduction de la religion catholique ayant été le seul but de ces navigateurs, des intrigues politiques et religieuses s'en suivirent. En 1839, l'empire japonais fut fermé à tous les étrangers, sauf quelques Hollandais à qui on permit de s'établir dans l'île de Desima, en face de Nagasaki.

De ce petit îlot, long de 200 et large de 100 mètres, les Hollandais devaient répandre sur tout le Japon le bénéfice des sciences de l'Occident et ruiner à tout jamais les trois écoles chinoises établies à Yedo, Tokio et Nagasaki.

Un médecin était attaché à cette factorerie, et les habitants de Nagasaki avaient souvent recours à lui par l'intermédiaire d'un interprète juré qui demandait souvent à son maître de l'initier à sa science. Lorsqu'il avait acquis les connaissances suffisantes, on lui délivrait un diplôme de médecin. Nous avons vu, chez le regretté Dr Geerts, à Yokohama, un de ces diplômes daté de 1668; il est signé du médecin, du directeur et d'un officier de Desima.

Tous les ans, les Hollandais avaient l'habitude d'envoyer une ambassade à Yedo pour présenter leurs hommages au Mikado. Kœmpfer, médecin de la factorerie, y fut attaché deux fois, et dans chacun de ses voyages, il put montrer aux Japonais la supériorité de la médecine Occidentale.

Sous le règne de Yossimouné, huitième Shogoun Tokougawa (1717-1744), trois interprètes de Nagasaki demandèrent l'autorisation d'étudier la langue des étrangers. Elle leur fut accordée, et l'un d'entre eux nommé Nishi, copia trois fois un dictionnaire hollandais qu'on lui avait prêté; ce que voyant, le propriétaire lui en fit cadeau.

Le Shogoun fut en même temps pris du désir de voir un livre hollandais; on le lui procura, et les illustrations qu'il contenait lui firent tant de plaisir, qu'il donna l'ordre à son médecin Noro Genjo et à un de ses officiers, Awoki Bunzo, d'apprendre ce qui y était écrit. Ils se mirent au travail, mais tous les moyens nécessaires leur manquaient, et au bout de deux ou trois ans, ils savaient à peine l'alphabet et quelques mots, tels que : soleil, lune, étoile, ciel, homme.

Nous touchons à l'heure fatale où la vieille médecine japonaise allait être frappée à mort. Les noms des trois médecins qui se chargèrent de cette œuvre, méritent de

passer à la postérité : c'étaient Sougita Fousaï, Riotakou Mayeda et Nakagara Kiowan.

Cette histoire nous a été léguée par l'ouvrage posthume de Sougita Essaï, intitulée *Rangakou Kotohagimé*, paru à Yedo vers 1867.

Un savant japonais, R. Mitsoukouri, en a lu une analyse, le 14 février 1877, devant la Société asiatique : c'est à lui que nous empruntons le récit suivant.

Sougita Fousaï naquit à Yedo au commencement du XVIIIe siècle ; il suivit la profession de son père qui était médecin et vécut à Hama-Cho où l'on voyait encore sa maison il y a quelque temps.

Riotakou Mayeda était son aîné de dix ans ; médecin comme lui, il servait sous les ordres du daïmio de Rakatsou, dans la province de Bouzen.

Un livre hollandais lui étant tombé entre les mains, il résolut d'en apprendre la langue. Il connut bientôt l'alphabet et quelques mots que lui apprit Awoki Bunzo. Puis il vint à Nagasaki, d'où il rapporta la connaissance de sept cents mots et de nombreux renseignements médicaux.

Vers le commencement de la période de Meiwa (1764-1767) la colonie de Desima veut présenter ses respects au Shogoun. Riotakou et Sougita en profitèrent pour se mettre en rapport avec le chef interprête Nishi Zenzabouro. Ils lui firent part de leur projet d'apprendre la langue hollandaise. Mais Nishi les en détourna, en leur montrant toutes les difficultés qu'ils auraient à surmonter. « Il est absolument inutile, leur dit-il, que vous entrepreniez ce travail ; cette langue est trop difficile à apprendre. Par exemple, si nous voulons demander comment s'exprime l'action de boire, nous ne pouvons le faire que par geste. Nous versons de l'eau dans une coupe, et la portant à la bouche, nous demandons le nom. Ils répondent « boire » ; mais si nous voulons savoir comment l'on dit boire peu ou beaucoup, nous n'en avons aucun moyen.

« Je suis d'une famille d'interprètes : j'ai cinquante ans; depuis mon enfance, je suis en contact avec les Hollandais, et c'est seulement dans ce voyage que j'ai compris le mot « aimer ».

« Awoki et Noro travaillent beaucoup, et tout studieux qu'ils sont, ils n'apprennent rien. Croyez-moi; ce que vous avez de mieux à faire, c'est de ne pas commencer. »

Ils allaient donc abandonner leur étude, quand le sort en décida autrement.

Un médecin, Nakagara Kiowan, ami de Sougita, avait chez lui deux livres d'anatomie hollandais que lui avait prêtés un interprète. Sougita les vit et remarqua tout de suite que les planches ne concordaient pas avec l'idée qu'il se faisait du corps humain. Son désir de s'instruire et d'apprendre le hollandais renaît plus vif que jamais; mais il est trop pauvre pour acheter cet ouvrage; il eut alors recours au premier ministre du Daïmio qui les paya du trésor public.

Il s'agissait maintenant de vérifier l'exactitude de ces planches; la bonne fortune servit à souhait nos héros.

Une exécution devait avoir lieu dans le champ de Kozoukappara; Sougita l'apprend, et il donne rendez-vous en cet endroit à Nakagara Kiowan et Riotakou Mayeda.

Au jour dit, ils se rencontrèrent de bonne heure, Mayeda apportait également une anatomie hollandaise qu'il avait achetée peu de temps auparavant à Nagasaki. Les deux anatomies étaient en accord parfait.

Leur cœur battait fort, quand le bourreau mit à nu les organes du supplicié : ils n'eurent qu'à regarder, pour se convaincre de l'exactitude des planches hollandaises et reconnaître que la médecine chinoise et japonaise reposait sur des bases fausses.

Ils quittèrent le champ d'exécution, fermement résolus à se mettre immédiatement à l'œuvre pour traduire leur traité d'anatomie.

Le lendemain, tous trois étaient réunis chez Mayeda, celui-ci savait l'alphabet et quelques mots hollandais : il fut choisi pour maître.

Il eut vite appris à ses amis le peu qu'il savait.

Dans leur livre, se trouvait une carte représentant l'extérieur du corps avec les noms des différentes parties. Connaissant les noms japonais de ces parties, ils eurent vite traduit les noms hollandais, et ils purent alors s'occuper des organes intérieurs.

« A cette époque, dit l'auteur, nous ne connaissions pas les mots auxiliaires de het, als, welhke ; il nous était donc impossible de relier entre eux les membres de phrase.

« En étudiant le nez, nous trouvons qu'il est défini : la partie du visage appelée Verheven. Nous cherchons dans les sept cents mots que Riotakon avait rapportés de Nagasaki, et nous trouvons qu'un arbre est dit Verheven, quand une de ses branches est coupée, et qu'un jardin est verheven quand on l'a bàlayé et qu'on a mis la terre balayée en un tas. Nous réfléchissons, mais sans rien trouver. Tout à coup un éclair me traverse l'esprit ; je pensais que lorsqu'un arbre dont on a coupé une branche, guérit, la cicatrice est saillante, de même que le tas de terre. Je ne puis dire combien j'éprouvai de joie : je n'aurais pas été plus heureux, si j'avais trouvé un château plein de pierres précieuses. »

C'est ainsi que, sans dictionnaire, avec les quelques mots qu'ils avaient appris au contact des hollandais, ils arrivèrent en se réunissant six ou sept fois par mois, à pouvoir traduire au bout d'un an une dizaine de lignes par jour.

Ils réussirent à assister à quelques dissections, et chez eux ils ouvraient des animaux pour en étudier la structure.

Nakagara Kiowan mourut en 1781 à l'âge de cinquante ans, avant d'avoir pu jouir de son œuvre. Le premier livre seul était traduit.

Au bout de quatre ans de travail, après avoir souvent modifié leur traduction et l'avoir recopiée onze fois, ils

eurent un traité d'anatomie écrit en japonais et prêt à la publication.

Sougita se rappelait que peu d'années auparavant, on avait empêché de paraître un ouvrage botanique du naturaliste Goto, simplement parce qu'il contenait un alphabet hollandais. Il craignait donc que son ouvrage fût également prohibé.

Mais les temps étaient changés. le Shogoun l'accueillit favorablement et, distinction extrêmement rare, Sougita fut avant sa mort honoré d'une audience par son souverain.

La période de réorganisation était commencée; de nombreux élèves s'empressèrent autour de Riotakou et de Sougita; quelques-uns d'entre eux, Otsouki, Ogata, Oudagawa, devinrent bientôt des maîtres.

Thunberg, qui fut médecin de la factorerie du 13 août 1775 au 3 décembre 1776, fit avec l'ambassade de Desima le voyage de Yedo. Sa réputation l'avait déjà précédé à la cour où il se vit en relation avec deux astronomes, Sakaki-Bousiou et Souboukara-Soulo, qui lui firent mille et mille questions sur les éclipses.

Puis ce fut le tour des médecins : Okada-Yosin, vieillard de soixante-dix ans et jouissant d'une grande autorité, Kouzisouki-Dofa, Amano-Beosioun et Fakousmato-Dosin. Tous l'interrogeaient sur les sujets les plus divers, mais principalement sur la chirurgie.

En 1824, Siebold, chirurgien-major des armées néerlandaises et médecin de Desima, fit venir du vaccin de Java, et réussit à pratiquer secrètement quelques vaccinations à Nagasaki. Il forma quelques élèves parmi lesquels Yoshiwo-Jowan, Ito Gembokou, Ito Kneishe, Kono-Choye.

Malheureusement ce vaccin, recueilli dans de mauvaises conditions, perdit bientôt ses propriétés et la vaccination tomba en désuétude jusqu'à 1849.

Avant de quitter le Japon, Siebold fit graver sur une pierre

que l'on voit encore à Nagasaki cette inscription destinée à perpétuer la mémoire de Kœmpfer et de Thunberg :

E. Kœmpfer

C.-P. Thunberg

Ecce virent vestræ plantæ, florentque quotannæ

Cultorum memores, serta feruntque pia.

Dr Von Siebold.

En 1849, le Dr Mohnike relève à Desima l'œuvre de Siebold; il obtient d'établir à l'hôpital de Nagasaki un service de vaccination. L'année 1848 avait été terrible, la variole avait fait beaucoup de ravages dans tout le Japon. Le Shogoun s'en était ému et avait demandé l'aide d'un médecin hollandais; aussi se relâchait-on des anciennes mesures de rigueur.

Pendant trois ans, le service de vaccination de Nagasaki envoie du vaccin dans tout l'empire; mais Mohnike quitte Desima en 1852, et, bien qu'il eût fait de nombreux élèves, la vaccination tombe encore. Les années 1854 et 1855 furent particulièrement meurtrières.

Cependant, l'heure approchait où le Japon allait ouvrir ses portes aux nations étrangères. Le commodore américain Parry réussissait en 1854 à ouvrir les ports d'Hakodate et de Simoda au commerce européen. La Hollande, l'Angleterre et la Russie obtinrent les mêmes privilèges.

Les médecins japonais qui avaient appris leur art à l'école des Hollandais, intriguèrent pour obtenir du Shogoun l'ouverture d'une école officielle à Nagasaki.

Cette autorisation fut accordée en 1857, et le Dr Pompe Van Meerdervoort fut désigné pour diriger cette école avec

l'aide du docteur japonais Matsoumoto-Riyozoun. Une seconde école fut ouverte peu de temps après à Osaka.

En janvier 1858, le bureau de vaccination fut rétabli pour la troisième fois; elle se répandit alors plus vite que jamais dans tout le Japon. Un autre service fut établi en 1860 à Tokio; les enfants pauvres venaient s'y faire vacciner. On les gardait dix jours à l'hôpital pour s'assurer du résultat et recueillir ainsi de bon vaccin.

Jusque-là les médecins hollandais n'avaient pu enseigner l'anatomie qu'au moyen de planches.

Au mois de septembre 1858, le Dr Pompe obtint du gouvernement l'autorisation de disséquer un criminel. Dans deux longues séances, dont la première dura onze heures, il montra à ses élèves les grandes lignes de l'anatomie, quelques opérations et la façon de disséquer. Il leur confia un membre, qu'ils disséquèrent avec la plus grande habileté et l'ardeur la plus vive.

Une seconde dissection put être faite en novembre 1859. Les spectateurs, au nombre de 45 en 1858, étaient 60 ce jour-là. Les mêmes exercices anatomiques furent pratiqués, et toujours avec le même zèle et la même dextérité.

Le Dr Pompe quitta la direction de l'école et de l'hôpital de Nagasaki en 1862, mais l'élan était donné, et l'école continua à fleurir avec les Drs Bauduin (1862-1867), Van Mansvelt (1867-1870), Van Leeuwen et Van Duivenbode (1870-1879).

Après la révolution de 1868-1869, des changements radicaux sont opérés au Japon. La France, l'Angleterre et l'Allemagne sont chargées de réorganiser les institutions du pays. A la France, on confie l'armée et le droit; l'Angleterre prend la marine, et l'Allemagne la médecine. Deux médecins militaires, les Drs Hoffmann et Muller, élaborent un projet pour la création d'une Faculté de Médecine, et l'année 1872-1873 voit l'ouverture officielle d'une école de médecine japonaise,

où l'enseignement se donne d'après les principes européens, en langue allemande.

Les écoles hollandaises de Nagasaki et d'Osaka furent supprimées en 1875; mais on fut obligé de créer, en 1876, une école où l'enseignement serait donné en langue japonaise, sinon le recrutement médical eût été trop long.

Dans cette seconde école, la théorie fut un peu négligée; on s'attacha surtout à former des praticiens.

En 1882, on reconnut la nécessité de créer des écoles secondaires pour former les jeunes gens qui ne pouvaient se rendre à Tokio. Le 27 mai de cette année, le ministre de l'instruction publique, M. Foukouoka, en autorisa la fondation dans les principales villes de l'empire. Ces écoles étaient de deux sortes; les unes destinées aux jeunes étudiants qui y devaient recevoir le même enseignement qu'à l'école de la langue japonaise; les autres, destinées aux vieux médecins de l'école hollandaise ou chinoise qui désiraient régulariser leur situation.

CHAPITRE V

État actuel des sciences médicales en Chine et au Japon.

I. — CHINE

La médecine officielle en Chine est la même aujourd'hui qu'il y a cinq mille ans ; nous en avons exposé rapidement l'histoire et les théories.

A côté d'elle est venue se placer la médecine européenne ; mais elle n'a reçu aucune sanction gouvernementale.

Les quelques Chinois que l'on a convaincus de sa supériorité sont des individus privés, que l'amour du vrai a conduits près d'un maître européen ou américain.

Les deux systèmes vivent côte à côte, traitant leurs malades chacun à sa façon. Si vous entrez dans un hôpital chinois, vous êtes reçu avec force saluts ; on vous introduit dans une superbe chambre dont le plancher est couvert d'une

magnifique laque noire ou rouge. Au bout de quelques instants, le médecin de garde vous invite à visiter les salles. Ici l'aspect change : la propreté luxueuse de l'entrée est remplacée par une saleté inconcevable.

Chaque appartement est divisé par une cloison médiane d'où partent d'autres cloisons perpendiculaires qui le divisent en une dizaine de cellules ; chacune d'elles est pourvue d'un lit composé de quelques planches avec une natte et parfois un mauvais matelas ; le plus souvent, le malade étendra sa natte sur le plancher, préférant sa vieille habitude de coucher par terre.

Les cloisons ne montent pas jusqu'au plafond pour la circulation de l'air chaud ; les ouvertures sont assez nombreuses et la ventilation suffisante. Le grand défaut, c'est le manque de propreté. Pas ou peu de lavages des parquets et des cloisons ; manque de literie, ustensiles sales ; tout est répugnant.

Sortons vite de ces chambres que rendent encore plus nauséeuses les bandages malpropres, les infusions et les décoctions abondantes de mille plantes plus ou moins médicamenteuses.

Dans la salle de réception que nous traversons de nouveau, des tasses de thé sont servies ; c'est sans doute pour demander pardon à nos estomacs soulevés par tant de mauvaises odeurs et nous prier d'user d'indulgence quand on nous présentera le livre d'or sur lequel nous consignerons nos impressions.

A côté de ces hôpitaux, style chinois, s'en élèvent d'autres, style européen. Je ne m'attarderai pas à les décrire ; ils sont en tout semblables aux nôtres ; on y fait de bonne médecine et d'excellente chirurgie : le traitement des abcès du foie par la méthode du Dr Stromeyer Little, de Shang-Haï, suffira pour nous convaincre.

II. — JAPON

Au Japon, nous nous trouvons en présence de trois sortes de médecins : les médecins de l'école chinoise, les médecins de l'école hollandaise et les médecins de l'Université de Tokio ou du Tokio-Daï-Gakou.

Les médecins de l'école chinoise ont absolument les mêmes théories et la même pratique que leurs confrères du Céleste-Empire ; on en comptait 25,000 environ en 1875.

Les médecins de l'école hollandaise sont au nombre de 5,000 et peuvent être divisés en deux classes : ceux qui, ayant besoin de gagner de l'argent, exerçaient leur art, dès qu'ils en avaient à peine appris les premiers principes, et ceux qui, s'attachant à un Daïmio, pouvaient poursuivre leurs études. Ces derniers furent les premiers aides des professeurs allemands au Tokio-Daï-Gakou.

L'Université de Tokio, dont la création fut décidée en 1870, ouvrit ses cours en 1872 et prit possession, en 1877, du superbe établissement que l'on a construit à Kaga-Yochiki, dans un des beaux quartiers de Tokio.

Ainsi que je l'ai déjà dit, on lui a annexé, en 1876, une école où l'on enseigne la médecine en langue japonaise ; et, en 1882, on a fondé des écoles secondaires de province : à chacune d'elles est annexé un hôpital.

Les cours y sont faits d'après les mêmes programmes qu'en Europe ; les épreuves sont très sérieuses. Il faut huit ans d'études à l'université de Tokio pour obtenir le grade de docteur ou *I-Gahou-Shi*.

A ces docteurs sont réservées les premières places dans l'armée, la marine et l'enseignement.

A l'école de langue japonaise, on n'exige que quatre ans ; elle est chargée de fournir des médecins qui correspondent en quelque sorte à nos officiers de santé,

Un obstacle assez sérieux, mais c'est peut-être le seul, aux études médicales, c'est le manque de cadavres aux autopsies. Cela tient à l'organisation hospitalière. Les malades admis sont divisés en trois classes : les deux premières paient et ne veulent pas de l'autopsie ; la troisième, admise gratuitement, fournit les sujets, mais la plupart, sachant le sort qui les attend, sortent de l'hôpital pour aller mourir chez eux.

Cette Université est en pleine prospérité : en 1880 elle comptait 1,040 élèves ; en ce moment, elle en possède 1,300 environ.

L'école japonaise fournit plus de médecins que l'école allemande à cause de la moindre durée et de la plus grande facilité des études. En 1882, l'école allemande, fondée en 1872, n'en avait donné que 65, tandis que l'école japonaise, fondée en 1876, en avait produit 135.

En même temps que s'opérait la réforme des écoles, le gouvernement japonais s'occupait de réglementer la police sanitaire du pays. M. le Dr Geerts a exposé les principaux points de cette réglementation dans le *Japan Weekly-Mail* de 1880.

La police sanitaire est faite par trois bureaux : 1° Pouvoir sanitaire central exécutif ; 2° Bureaux sanitaires de renseignements ; 3° Administration sanitaire locale exécutive.

1° Pouvoir sanitaire central exécutif.

Ce pouvoir est entre les mains du ministre de l'intérieur et il est chargé des services suivants :

1° De la promulgation des lois et règlements du bureau sanitaire central, en ce qui regarde la médecine, la phar-

macie, les maladies infectieuses, les enterrements, la crémation, la vente des denrées, les réservoirs d'eau, la vente des médecines secrètes, des couleurs toxiques pour la coloration des aliments, les épizooties, les règlements de la médecine vétérinaire, etc.

2° De l'enregistrement des statistiques de la mortalité dans les différents Fu et Ken (départements et arrondissements), et la constatation des genres de mort dans les divers Fu et Ken.

3° De la marche de la statistique, le degré d'intensité, etc., des maladies épidémiques et infectieuses.

4° De la statistique des autres maladies non infectieuses, spécialement les maladies endémiques, autant que cette statistique peut être utile.

5° De faire un rapport annuel sur l'état sanitaite du pays, avec les statistiques des causes des décès.

6° Du contrôle sur l'exercice de la médecine et de la pharmacie par des personnes compétentes, de la délivrance de diplômes et de certificats aux candidats et de l'enregistrement des médecins et des pharmaciens du pays.

7° D'avis et de correspondances avec le bureau sanitaire des différents Fu et Ken.

8° De donner des ordres pour des mesures temporaires ou immédiates de prévention ou de suppression des maladies infectieuses ou épidémiques imminentes.

9° Du rapport annuel sur les travaux faits dans les différentes laboratoires, pour contrôler les médicaments, les médecines secrètes, les poisons et autres choses ayant trait à la médecine.

10° Des statistiques annuelles de la vaccination et de la revaccination dans les divers Fu et Ken; de la direction et de contrôle du parc vaccinogène, en vue d'assurer une provision permanente de vaccin pur, frais et efficace.

11° Des statistiques des hôpitaux, recueillies dans les Fu et Ken.

12° Des statistiques vétérinaires et des rapports sur les mesures prises pour la suppression ou la prévention des maladies infectieuses parmi les animaux.

13° Du rapport annuel et de la statistique des maladies vénériennes et de l'inspection des prostituées.

14° De recueillir les différents renseignements utiles sur les eaux minérales de l'empire, et de publier les analyses qui ont été faites dans les laboratoires.

15° De la promotion des instructions médicales pharmaceutiques et sanitaires dans les divers Fu et Ken, et des produits chimiques et pharmaceutiques fabriqués dans le pays.

16° De la publication du bulletin mensuel des matières sanitaires, appelé Yeï-Seï-Zasshi, en vue de faire connaître le plus possible les mesures hygiéniques dans les divers Fu et Ken.

Les laboratoires gouvernementaux sanitaires sont chargés de ce qui suit :

1° Contrôle de la qualité des médicaments en général.

2° Recherches sanitaires, chimico-légales et toxicologiques pour la justice (Sai-Ban-Sho)

3° Analyse des minerais, métaux, denrées, eau potable, médecines, etc., pour les particuliers, à un prix fixé par un tarif.

4° Avis et aide aux bureaux sanitaires locaux et aux bureaux sanitaires de district pour les Fu et Ken.

5° Avis et aide aux fabricants japonais de produits chimiques médicaux.

6° Avis et aide au bureau sanitaire central pour les matières hygiéniques et médicales.

7° Instruction des étudiants qui ont fini leurs études ordinaires des sciences naturelles, en vue de les rendre aptes à devenir inspecteurs ou officiers de santé locaux.

2° Bureaux sanitaires de renseignements.

L'objet de ces bureaux est spécialement de conseiller et d'assister le gouvernement exécutif, central et local dans toutes les matières sanitaires intéressant le bien-être du pays.

Ces bureaux sont divisés en trois, savoir :

1° Un bureau central de santé;

2° Un bureau Sanitaire de district (un pour chaque Fu ou Ken).

3° Des commissions sanitaires, nommées par le peuple pour chaque Cho ou Son (cités et villages).

Le bureau central de santé est situé dans la capitale, conseille et aide le ministre des affaires intérieures et le bureau sanitaire central du département de l'intérieur.

Ce bureau est composé de médecins et de chimistes, un ingénieur, un officier de police et un secrétaire du département.

Les bureaux sanitaires de district qui doivent être placés dans chaque Fu et Ken, conseilleront et aideront le gouverneur et les bureaux sanitaires locaux de chaque préfecture (Fu ou Ken).

Ils sont composés de trois à cinq médecins, de trois membres du Conseil local (Fu Kuwai ou Ken-Kuwai), du directeur de l'hôpital gouvernemental, du premier chimiste de cet hôpital, du directeur du bureau sanitaire du lieu et d'un officier de police.

Les commissions sanitaires dans le Cho et Son ont été établies principalement pour aider l'officier de santé et le Kocho (bourgmestre), pour la promulgation des mesures sanitaires locales. Les membres de ces commissions doivent être choisis par le peuple parmi les résidents.

3° *Administration sanitaire locale exécutive.*

Dans chaque Fucho ou Kencho (cité et village), on a établi un bureau sanitaire pour promulguer toutes les mesures sanitaires dans le Fu ou Ken.

Ces bureaux seront composés de trois éléments, savoir : médecin, chimiste et ingénieur; mais comme actuellement on ne trouve pas assez d'hommes compétents pour remplir ces divers postes dans le Ken, il est clair que cette mesure, adoptée en principe, ne peut être appliquée que peu à peu.

Outre l'officier de santé en chef, on a l'intention de nommer dans chaque Fu et Ken, deux inspecteurs de santé et deux chimistes sanitaires, un ingénieur, deux médecins et les clercs nécessaires.

Les devoirs des futurs officiers des travaux sanitaires locaux seront réglés en détail selon le plan suivant :

Devoirs de l'officier de santé en chef.

1° Direction du bureau. Décision dans la correspondance avec le bureau sanitaire central au département de l'intérieur.

2° Statistiques pour le même bureau. (Statistiques de mortalité, des causes de mort, des naissances, des maladies infectieuses, de la vaccination des hôpitaux, des prostituées et des maladies vénériennes, des cas de folie, des aveugles, sourds et muets, etc...).

3° Communication immédiate avec le bureau sanitaire central, en cas de menace de maladies infectieuses.

4° Rapport annuel général, au département de l'intérieur, sur les établissements des Fu et Ken.

Devoirs de l'ingénieur sanitaire.

1° Toutes les branches des mesures sanitaires ayant trait à sa profession, dans les Fu et Ken, surtout les remblais, égouts, l'assèchement des marais, la surveillance des constructions, le nettoyage des canaux et des fossés boueux près des endroits habités.

2° Toutes les constructions qui ont trait aux écoulements de l'eau et au drainage, tels que égouts, fossés, drains, citernes, réservoirs, etc.

3° Toutes les constructions destinées à conserver l'eau, telles que aqueducs, réservoirs, filtres, le forage et la propreté des puits, etc.

4° Tout ce qui a trait à la construction et à la demeure des pauvres, des ouvriers, des hôpitaux, des lazarets temporaires pour les maladies infectieuses, les appareils à désinfecter les marchés publics, les prisons, les postes de police, les écoles et les établissements de charité pour les aveugles, les fous, etc.

Devoirs des inspecteurs de santé.

1° Inspection des bâtiments publics dans les Fu ou Ken, au point de vue surtout de l'aération, de l'eau, du drainage, de la construction des lieux d'aisance et de la solidité de la maison.

2° Contrôle du nettoyage en général, et de l'enlèvement régulier des excréments des fosses d'aisance.

3° Inspection du réservoir d'eau, surtout de sa qualité, des dangers de pollution, et des relations entre les puits et les fosses d'aisance.

4° Inspection des égouts et des conduits d'eaux, au point de vue de leur propreté et de leur nettoyage.

5° Inspection de toutes les conditions nuisibles et dangereuses pour la santé, dans les ateliers, les abattoirs, les cimetières, et les mauvaises voies de circulation.

6° Inspection des denrées, surtout du poisson, de la viande, des animaux, de la volaille, des fruits, des végétaux, des grains, du pain, de la farine, du lait, des vins, etc.

7° Inspection des maisons et des établissements où règnent les maladies infectieuses, les faire nettoyer et désinfecter.

8° Inspection des drogues et médecines vendues dans les drogueries, et veiller à ce que les lois sur les drogues soient parfaitement observées.

Devoirs des médecins attachés au bureau sanitaire local.

1° Inspection des hôpitaux des Fu ou Ken, au point de vue de la propreté, du traitement et de la nourriture des malades en général.

2° Veiller à ce que les soins médicaux soient donnés aux pauvres.

3° Veiller à ce qu'ils soient aussi donnés à ceux qui sont blessés par accident dans la rue et à ceux qui sont transportés à l'hôpital.

4° Veiller au traitement des fous, pauvres, infirmes, orphelins, enfants trouvés.

5° Etablir des lazarets pour les maladies infectieuses ; veiller à l'isolement des malades, à la désinfection.

6° Surveiller les bureaux de vaccination et faire des statistiques de vaccination dans les Fu et Ken.

7° Veiller à la visite des prostituées et des hôpitaux fermés, où les malades sont gardés jusqu'à parfaite guérison.

8° Aider l'officier de santé en chef dans les différentes statistiques énumérées plus haut.

Il faudra encore quelque temps, ajoute M. Geerts, pour que le programme soit bien rempli ; mais on doit tout espérer d'un pays qui apprécie aussi bien l'instruction. Nous ajouterons cependant qu'il y a une chose à craindre, c'est qu'on aille trop vite, et qu'en voulant trop faire à la fois, on ne fasse pas avec assez de soin.

CHAPITRE VI

Pathologie de la Chine et du Japon.

Les Chinois avaient divisé les maladies, ainsi qu'il suit :

1° Maladies affectant le pouls;

2° Maladies l'affectant modérément;

3° Maladies par refroidissement;

4° Maladies des femmes ;

5° Maladies cutanées et douloureuses;

6° Maladies à saignée (celles-ci étaient très rares, les Chinois ne saignant que fort peu);

7° Maladies des yeux;

8° Maladies de la bouche et des dents;

9° Maladies des os.

Nous ne les suivrons pas dans cette classification qui est plutôt une longue énumération incomplète, et nous nous contenterons d'indiquer les principales affections ou celles qui offrent quelque chose de particulier à signaler.

Avant d'entrer dans aucun détail, nous devons constater un caractère commun à toutes les maladies des Chinois et des Japonais, voire même de la Race Jaune en général : c'est le manque de réaction inflammatoire, aussi bien dans les maladies internes, telles que rhumatismes, pneumonies, qu'à la suite des opérations chirurgicales.

A quoi est-il dû? Est-ce à la nourriture presque exclusivement végétale, et où la viande fait en général défaut?

Faut-il incriminer le système nerveux paresseux à répondre à l'excitation morbide? Nous croyons que ces deux causes peuvent être également acceptées.

Quoi qu'il en soit, la forme chronique et adynamique est bien caractérisée dans toutes leurs affections; voyons maintenant quelles sont ces maladies.

I. — CHINE.

Fièvre typhoïde. — Elle est très rare, malgré une hygiène déplorable et la contamination fréquente des eaux et de l'air par les matières fécales. Mais on sait que les Chinois ne boivent jamais d'eau non bouillie, et le plus souvent ils ne la prennent que sous forme de thé. Faut-il voir dans ce fait la raison de cette immunité, ou faut-il l'attribuer au prétendu antagonisme entre le poison typhique et le poison paludéen?

M. le Dr Salaün a prouvé, dans une thèse récemment soutenue devant la Faculté de Bordeaux, que la fièvre typhomalarienne existe ; nous sommes complètement de son avis ; aussi, n'hésitons-nous pas à regarder l'eau bouillie comme un excellent préservatif contre la fièvre typhoïde.

Diarrhée et dysenterie. — Ces deux maladies prédominent en été. A cette époque, les Chinois mangent une grande quantité de fruits; ils ne prennent pas garde aux énormes écarts de la température le jour et la nuit et ils contractent aisément ces affections. Mais elles n'offrent en général aucune gravité, si ce n'est chez les fumeurs d'opium, et il est bien rare de les voir aboutir à la congestion et aux abcès du foie si fréquents chez les Européens; mais, ici, il faut souvent incriminer l'alcool.

Rhumatismes. — Les variations fréquentes de température, la grande humidité de l'air, les mauvaises conditions hygiéniques des habitations, nous expliquent suffisamment la fréquence des rhumatismes, mais pas d'attaques suraiguës; la forme subaiguë et même chronique se rencontre le plus souvent.

Maladies de poitrine. — Elles sont moins communes qu'en Europe, surtout la tuberculose. Les pleurésies, pneumonies et bronchites sont bénignes et relativement rares. Un médecin chinois, le Dr Wang, en trouve la raison dans l'habitude de la vie et des exercices en plein air.

Fièvre intermittente. — Elle est très fréquente en Chine, surtout dans le sud et dans l'île de Formose, mais ne présente rien de spécial.

Éléphantiasis. — L'éléphantiasis du scrotum et des jambes est commun. Le Dr Manson, d'Amoy, a voulu en trouver l'étiologie dans la filaire du sang dont le moustique serait l'agent propagateur.

Conjonctivites. — Elles sont très nombreuses, grâce à l'engrais humain que l'on répand sur les champs pour les besoins de l'agriculture.

Maladies de la peau et ulcères. — Les Chinois sont sales en général, surtout dans le bas peuple; aussi les maladies de la peau : gale, eczéma, impétigo, sont-elles nombreuses.

Les ulcères sont très fréquents et exploités par les mendiants qui constituent, en Chine, une véritable classe dans la société. Réunis en corporations, ils exhibent leurs plaies hideuses aux coins des rues et sur les routes les plus suivies. Malheur à qui les méprise : ils se vengeront sûrement. On raconte le fait d'un négociant qui, ayant refusé l'aumône, vit un de ces misérables égorger un enfant à sa porte. La justice prévenue l'en rendit responsable et lui fit subir une forte condamnation. Aussi, pour éviter ces désagréments, s'abonne-t-on le plus souvent au mendiant.

L'*anémie* et la *misère physiologique* ne sont pas rares; elles sont dues à leur genre de nourriture, à la mauvaise hygiène et à l'opium surtout. Quand un Chinois est devenu esclave de sa pipe d'opium, il ne peut plus y renoncer. Les Drs Le Quément, et Pucch, médecins de la marine, nous ont rapporté que, pendant la dernière guerre, les malheureux prisonniers privés de leur poison, tombaient rapidement dans la déchéance physique et intellectuelle la plus complète. Les injections de morphine les rappelaient seules à la vie, et c'était un spectacle à la fois curieux et navrant, de les voir se disputer pour tendre au plus vite leur bras à la seringue bienfaisante.

L'*athérome précoce,* les *congestions* et les *abcès du foie* sont pour ainsi dire inconnus parmi les Chinois : c'est la récompense de leur sobriété.

Une maladie qu'une hygiène publique déplorable et le manque de traitement rendent très grave, c'est la *syphilis.*

Le premier ouvrage qui en parle est la dermatologie de Tou-Hangch'ing, médecin impérial sous la dynastie des Sung, au XIe siècle.

Canton est accusé d'avoir été infecté, d'abord, et d'avoir répandu l'affection dans tout l'empire.

La syphilis chinoise évolue très rapidement : nous avons vu un cas de mort au bout d'un an de contamination, malgré le traitement le plus sérieux. Elle semble avoir pour sièges de prédilection la bouche, les fosses nasales et le cerveau.

La *lèpre* se rencontre assez souvent, surtout dans le centre et dans le nord de l'empire. Elle ne présente rien de particulier à signaler.

La *rougeole* et la *scarlatine* sont relativement rares, et ne méritent pas de nous arrêter.

La *variole* au contraire a causé de terribles ravages. D'après Tou-Hangch'ing, elle parut en Chine sous les Hans qui régnèrent de 206 av. J.-C. à 220 ap. J.-C. Du reste, la maladie porte le nom de maladie des Hans, en souvenir de ces terribles ennemis.

Le Miroir d'Or donne une date plus exacte et la fait remonter à la fin des Chou et au commencement des Hans, par conséquent de 206 à 205 avant Jésus-Christ.

L'an 48 de notre ère, le célèbre guerrier Ha-Youan fit la guerre aux Wouling, peuplade située au sud du lac Tungting, dans le Hounan, et ramena en Chine des prisonniers malades de la variole.

Quelle qu'en soit l'origine, cette maladie a laissé de tristes souvenirs dans ce pays, l'inoculation ne suffisant pas toujours à abaisser la mortalité.

D'après le Dr Collinson, l'inoculation de la variole aurait été pratiquée dès le VIe siècle.

Le Dr Dudgeon ne la fait pas remonter plus loin que la dynastie des Sung (960-1127 après J.-C.). Cette date correspond, du reste, à celle que donne une grande autorité, le *Great treatment of Small pox*, qui la rapporte au règne de Yen-Tsung (1033-1063 après J.-C.).

Elle serait due à un grand homme d'Etat, Wang-Tan, qui avait perdu tous ses enfants de la variole. Un dernier héritier lui étant né, il assembla un conseil de médecins qui ne

purent lui indiquer aucun remède pour préserver sa fille de l'affection qui lui avait été si fatale. Alors vint à lui un homme du Szechwan, qui lui indiqua l'inoculation du pus variolique. Il tenait cette pratique des habitants d'Omei, montagne sacrée du Thibet, et il est hors de doute que ces derniers l'avaient reçue de l'Inde, où elle était connue depuis la plus haute antiquité.

A peine née en Europe, la vaccination est introduite en Chine; ainsi que je l'ai dit, l'honneur en revient au Dr Pearson, qui apporte le vaccin à Canton en 1805.

La pratique s'en répand assez vite partout où il y a des médecins européens; mais la sanction officielle lui manque, aussi l'intérieur du pays continue-t-il à subir les cruelles atteintes de la maladie.

La *diphthérie* est rare en Chine; elle a cependant régné en 1866, à l'état épidémique, à Pékin. On rapporte son origine à l'année 1821.

Le *choléra* serait connu depuis 2500 ans avant Jésus-Christ; il portait alors le nom de hono-lan, qu'il porte encore aujourd'hui; mais il est impossible d'en reconstruire l'histoire jusqu'à celui de 1669, dont parle Cleyer (*Cholera epidemic of 1873 in the United States*). Il aurait été apporté de Malacca; la deuxième épidémie connue est décrite par Gentil, qui, dans son *Voyage aux Indes Orientales*, parle du choléra sur les côtes de Coromandel, en 1761 et 1769, et dit que peu après il fit son apparition en Chine. L'épidémie de 1817, qui prit naissance dans le Bengale, s'étendit sur les contrées qu'arrose le Gange jusqu'à Allahabad; et sur le Brahmapoutre, depuis Dacca jusqu'à Ringpore, dans le Nord-Est; et, de là, passa sur les bords du Thibet et dans le Sud-Ouest de la Chine. En 1820, il reparut dans ce dernier pays, en commençant par Canton. Cette épidémie naquit sur la côte Est de l'Indoustan ; de là, elle fut transportée par des troupes anglaises jusqu'à Burinols, pendant la guerre de l'Angleterre contre ce pays; elle visita ensuite Bangkok

et Canton et passa directement dans l'intérieur de la Chine. Elle s'étendit jusqu'à Ningpo, et, suivant le cours du Yangtze, pénétra jusqu'au cœur de l'empire. En 1821, elle fit son entrée à Pékin, où elle reparut en 1822 et en 1823, et en rayonna comme d'un centre d'infection dans le Nord de l'Asie.

En 1826, le choléra prit de nouveau naissance dans l'Inde et se propagea jusqu'à la Chine. Il atteignit Pékin, passa la Grande Muraille, ravagea la Mongolie et arriva jusqu'à Moscou. En 1840, le gouvernement de l'Inde envoya en Chine une armée d'Européens et d'Indiens, en vue du commerce de l'opium; elle traîna après elle le choléra qui non seulement arriva jusqu'à Pékin, mais suivit encore les caravanes jusqu'en Russie. Dans le rapport sanitaire de la marine anglaise de 1868, on trouve qu'en 1841, le choléra apparut sous forme épidémique à Ningpo, et qu'en 1842-43, il faisait plus de ravages que jamais dans l'escadre anglaise de la côte Est de l'Inde.

Pendant les quinze années suivantes, on ne parle nulle part d'épidémie de choléra en Chine; cependant, en 1858, il reparaît et continue à sévir tous les ans jusqu'en 1867. Pendant cette période, il passa deux fois au Japon, en 1858 et en 1861-62. De 1867 à 1877, on ne trouve aucun rapport d'épidémie dans aucune partie de l'Empire, ni dans les contrées adjacentes.

En 1882 et en 1884, le choléra fit de nouveau son apparition dans le Sud de la Chine, mais nous n'avons pu trouver aucun renseignement sur ces deux épidémies.

La *peste* existe en Chine, ainsi que le constate une note de M. E. Rocher, des douanes chinoises. Elle aurait été apportée du Burmah dans le Yunnan, où elle a sévi fortement pendant les années 1871, 1872 et 1873.

Les superstitieux Chinois n'enterraient pas les cadavres, persuadés que les corps des pestiférés étaient possédés d'un démon et que s'ils les déposaient à côté de leurs ancêtres, le

repos de ces derniers serait troublé. L'épidémie pouvait donc s'étendre à son aise : elle commençait en général au moment où l'on semait le riz, en mai ou juin, pour se terminer en novembre et décembre.

Les renseignements nous manquent également sur la morbidité et la mortalité.

II. — JAPON.

Au Japon, nous trouvons une constitution médicale analogue à celle de la France ; le Kakké ou Béribéri, les parasites du foie et du poumon, lui sont cependant des maladies spéciales.

Un bureau de statistique médicale, dirigé par le Dr Nagayo Sensaï, a produit des tableaux indiquant la morbidité et la mortalité; nous allons en extraire les principaux chiffres pour l'année commençant le 1er juillet 1879.

Le total des décès est de 526,722, ce qui donne 17,01 par 1,000 habitants.

La proportion, par rapport aux causes, est la suivante :

Maladies infectieuses ou contagieuses	19.13
— constitutionnelles	15,32
— du système nerveux	14,07
— — circulatoire	1.48
— des organes respiratoires	12,87
— — digestifs	18,17
— — genito-urinaires	3,59
— des enfants	11,77
— chirurgicales et accidents	2.19
— de la peau et syphilis	1,27
— indéterminées	0,13

Les principales maladies sont :

MALADIES.	MALADES	MORTS	PROPORTION DE DÉCÈS p. 100
Fièvre typhoïde............	9,035	2,863	31,68
Dysenterie..................	7,620	1,238	16,25
Diphthérie..................	1,270	534	42,05
Typhus-fever................	2,323	587	14,46
Choléra.....................	151,287	99,376	65,05
Variole.....................	4,799	1,295	26,98

Le *choléra* a visité le Japon différentes fois ; les années 1819, 1821, 1842, 1858, 1861, 1877, 1882, 1884, sont restées tristement célèbres dans les annales du pays.

Voici la mortalité pour les années suivantes :

ANNÉES.	MORTALITÉ.
1877.	1,976
1878.	1,000
1879.	99,000
1880.	676
1881.	5.876
1882.	28,000

La *variole* diminue au Japon dans des proportions considérables, depuis que l'on a rendu la vaccination obligatoire par un décret du 12 avril 1876.

En 1875, on avait vacciné 295,990 personnes dans les six derniers mois de l'année.

En 1876, ce nombre montait à 1,504,985. c'est-à-dire 1 vacciné sur 21 habitants.

En 1877, il était de 1,364,675, soit 1 sur 23. Aussi, quand on compte les visages marqués par la variole, trouve-t-on :

De 41 à 50 ans..........	50 0/0
» 30 à 40 »	31 0/0
» 20 à 30 »	14 0/0
» 10 à 20 »	3 0/0
» 0 à 20 »	0.5 0/0

Ces chiffres sont assez éloquents pour faire le procès de ceux qui ne sont pas partisans de la vaccination obligatoire. Aux Hollandais et au Dr Nagayo Sensaï revient le mérite de cette œuvre humanitaire.

Le *Kakké* est encore à l'étude; de nombreuses théories ont été émises à son sujet: les uns le rapportant à un agent infectieux, les autres à un simple trouble nutritif. Il se présente sous trois formes principales : sèche, hydropique ou asphyxique. Le meilleur traitement à y appliquer est l'éloignement du lieu où l'affection a été contractée, le transport des malades dans un lieu élevé.

Le Dr Baëlz, de l'Université de Tokio, a découvert dans les poumons des Japonais un *distome* de forme cylindrique, long de 8 à 10 millimètres et large de 5 à 6. Il est pourvu d'une ventouse buccale et d'une ventouse abdominale. Il produit des hémoptysies intermittentes qui n'altèrent que très lentement la santé du malade. Le Dr Ch. Remy a communiqué, en avril 1883, à l'Académie de médecine, unenote manuscrite que lui avait donnée le professeur Baëlz.

Deux autres distomes ont été trouvés par ce savant dans le foie; ils semblent particuliers au Japon. L'un, le *distoma endemicum hepatis,* occupe les parois de la vésicule biliaire et des conduits hépatiques. Il est aplati, long de 8 à 10^{mm} et large de 3 à 4^{mm} et possède deux ventouses, une buccale et une anale. Il détermine de l'inflammation, de la

cachexie, puis de l'hydropisie, et le malade meurt peu d'années après le début de son affection.

L'autre, *distoma innocuum hepatis*, plus gros que le précédent, vit dans les canaux biliaires, mais ne paraît pas incommoder les fonctions du foie.

Tel est l'aspect général de la médecine en Chine et au Japon. Dans ce dernier pays, de nombreux travailleurs sont à l'œuvre et des réformes sérieuses s'accomplissent. La Chine ne semble pas vouloir sortir de son profond sommeil; civilisée avant l'Occident, elle est restée trop longtemps stationnaire. Puissent les derniers événements changer et améliorer ses vieilles institutions.

Vu bon à imprimer:

Le Président de la Thèse,
Dr MORACHE.

Le Doyen,
A. PITRES.

Vu et permis d'imprimer :

Bordeaux, le 13 janvier 1887.

POUR LE RECTEUR :

L'Inspecteur d'Académie délégué,
ROUMESTAN.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Dr Ardouin............ *Aperçu sur l'histoire de la médecine au Japon*, Paris 1884.

Dr Atkinson... .... Du Saké au point de vue chimique.—Royal Asiatic Society in Japan, 1880.

Dr Bordier............ La médecine chez les Chinois. (*Gazette hebdomadaire*, 1872.)

Dr Bouchut........... *Histoire de la médecine*, Paris 1864.

Dabry de Thiersant.... *La médecine chez les Chinois*, Paris 1863.

Dr Dudgeon........... *The diseases of China*, Glascow 1877.

Ch. Eden.............. *Japan historical and descriptive*, London 1877.

Dr Frédault.......... *Histoire de la médecine*, Paris 1870.

J. Garnier............ *Bulletin consulaire* de 1880.

Dr Geerts............. *Vaccination in Japan*, Yokohama 1879.

Id............... *Sanitary reform in Japan*, Yokohama 1880.

Dr Godet.............. *L'hygiène au Japon*, Thèse de Paris 1880.

Dr Henderson.......... La médecine et la pratique médicale des Chinois, in *journal of the North China branch of the Asiatic Society*, Shang-Haï 1871.

L'abbé Huc............ *Souvenir d'un voyage dans la Tartarie, le Thibet et la Chine*, Paris 1853.

Dr Lockhart .... *The medical missionary in China*, London 1861.

Dr MACGOWAN.......... Note on the Chi-Kiang Miao-tse, in *Journal of the North China branch of the Asiatic Society*, Shang-Haï 1871.

Dr MAGET.............. Schema géologique de l'archipel japonais, in *Courrier du Japon*, 1881.

Dr MARTIN.............. L'avortement dans l'empire chinois, in *Gazette hebdomadaire*, 1872.

ID................ Etude sur la prostitution en Chine, in *Gazette hebdomadaire*, 1872.

ID................ De l'infanticide dans l'empire chinois, in *Gazette hebdomadaire*, 1872.

ID................ Etude historique et critique sur l'art médical en Chine, in *Gazette hebdomadaire*, 1872.

ID................ *Exposé des principaux passages contenus dans le Si-Youen-lou*, Paris 1884.

K. MITSOUKOURI........ *La première étude du hollandais au Japon*, Tokio 1877.

Dr MORACHE............ *Pékin et ses habitants*, Paris 1869.

Article « Chine » dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*.

ID................ L'exercice de la médecine chez les Chinois, in *Recueil des mémoires de médecine militaire*, 3e série, tome XII, 1864.

ID................ De l'usage de la déformation du pied chez les femmes chinoises, *même recueil*, tome XII, 1864.

ID................ La météorologie de Pékin, *même recueil*, tome XII, 1864.

Dr NAGAYO SENSAI... .. *Statistique médicale du Japon*, Tokio 1881.

PAUTHIER ET BAZIN...... Chine, ou description historique, géographique et littéraire de ce vaste empire. *Univers pittoresque* de 1818 et 1853.

Dr POMPE VAN MEERDERVOORT............... *Dissection d'un criminel japonais*. Royal Asiatic Society of Japan, 1879.

Dr CH. REMY........... *Notes médicales sur le Japon*, Paris 1883.

ID................ *Notes et Memoires variés sur le Japon*, Paris 1884.

Dr VIDAL............... La Médecine au Japon, *Union médicale*, 1877.

Rapports médicaux des Douanes chinoises, 1883.

Extraits du *Hong-Kong Daily Press, Japan weekly Mail, Shang-Haï Mercury, Courrier du Japon*, de 1880, 1881, 1882.

Bordeaux. — Imp. O.-L. FAVRAUD, rue Porte-Dijeaux, 91.